

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 57 (1964)
Heft: 11

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: 26.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

627

Revue suisse des infirmières

Edité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

11

Solothurn/Soleure
November 1964
Novembre 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, 1010 Lausanne
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Renée Spreyermann, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, 3000 Bern
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Liliane Bergier, 10, chemin de la Rosière, 1012 Lausanne
Quästor - Trésorier	Hans Schmid-Rohner, St.-Georgen-Str. 30, 8400 Winterthur
Mitglieder - Membres	Otto Borer, Erica Jaeggy, 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, Charlotte von Allmen
Zentralsekretärin - Secrétaire générale	Erika Eichenberger
Adjunktin - Adjointe	Marguerite Schor
Geschäftsstelle - Secrétariat	Choisystrasse 1, 3000 Bern, Telefon (031) 25 64 28, Postcheckkonto 30 - 1480

Die Sektionen - Les sections

Sektion - section:	Geschäftsstelle - secrétariat:	Präsidentin - présidente:
Aargau, Solothurn	Schw. Rösli Weitnauer, «Gemperlebau», Wartburgstrasse 14, 4600 Olten, Telefon (062) 5 08 66	Schw. Ruth Kuhn
Basel, Baselland	Schw. E. Egger-Wackernagel, Leimenstrasse 52, 4000 Basel, Telefon (061) 23 64 05	Schw. El. Schwarz
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystrasse 1, 3000 Bern, Telefon (031) 25 57 20	Schw. Nina Vischer
Fribourg	Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, 1700 Fribourg, téléphone (037) 2 30 34	Mlle Marg. Carrard
Genève	Mlle V. Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, téléphone (022) 25 12 32	Mlle J. Demaurex
Luzern, Urkantone, Zug	Frau J. Vonlanthen, Geissmattstrasse 17, 6000 Luzern, Telefon (041) 3 18 32	Frau M. Th. Karrer-Belser
Neuchâtel	Mme A. Béguin, 20, rue de Reynier, 2000 Neuchâtel, téléphone (038) 5 14 35	Mlle Renée Junod
St. Gallen, Appenzell, Graubünden, Thurgau	Schw. L. Giubellini, Paradiesstrasse 27, 9000 Sankt Gallen, Telefon (071) 22 39 34	Schw. Elsa Kunkel
Ticino	Signorina Rita Solcà, Ospedale San Giovanni, 6500 Bellinzona, Telefon (092) 5 17 21	Signa. E. Simona
Vaud, Valais	Mme N. Musy-de Coulon, 20, chemin de la Bruyère, 1012 Lausanne, téléphone (021) 28 67 26	Mlle Paulette Testuz
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Schw. Gertrud Müller, Asylstrasse 90, 8032 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 Baldeg; Communauté des Religieuses hospitalières de Sainte-Marthe, Brunisberg FR; Schwestern-Institut Heiligkreuz, Cham; Communauté des Sœurs de St-Joseph de Lyon, Fribourg; Province suisse des Filles de la Charité de St-Vincent de Paul, Fribourg; Institut der barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Ingenbohl, Gemeinschaft der St.-Anna-Schwestern, Luzern; Spital-schwestern Kantonsspital und Elisabethenheim, Luzern, Institut der Lehrschwestern vom Heiligen Kreuze, Menzingen, Diakonissenanstalt Riehen; Institution des diaconesses de Saint-Loup; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg; Schwesternbund Unserer Lieben Frau von Zug
Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP) - Bureau de placement pour personnel infirmier étranger: Schwester Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon (051) 34 52 22

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

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

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

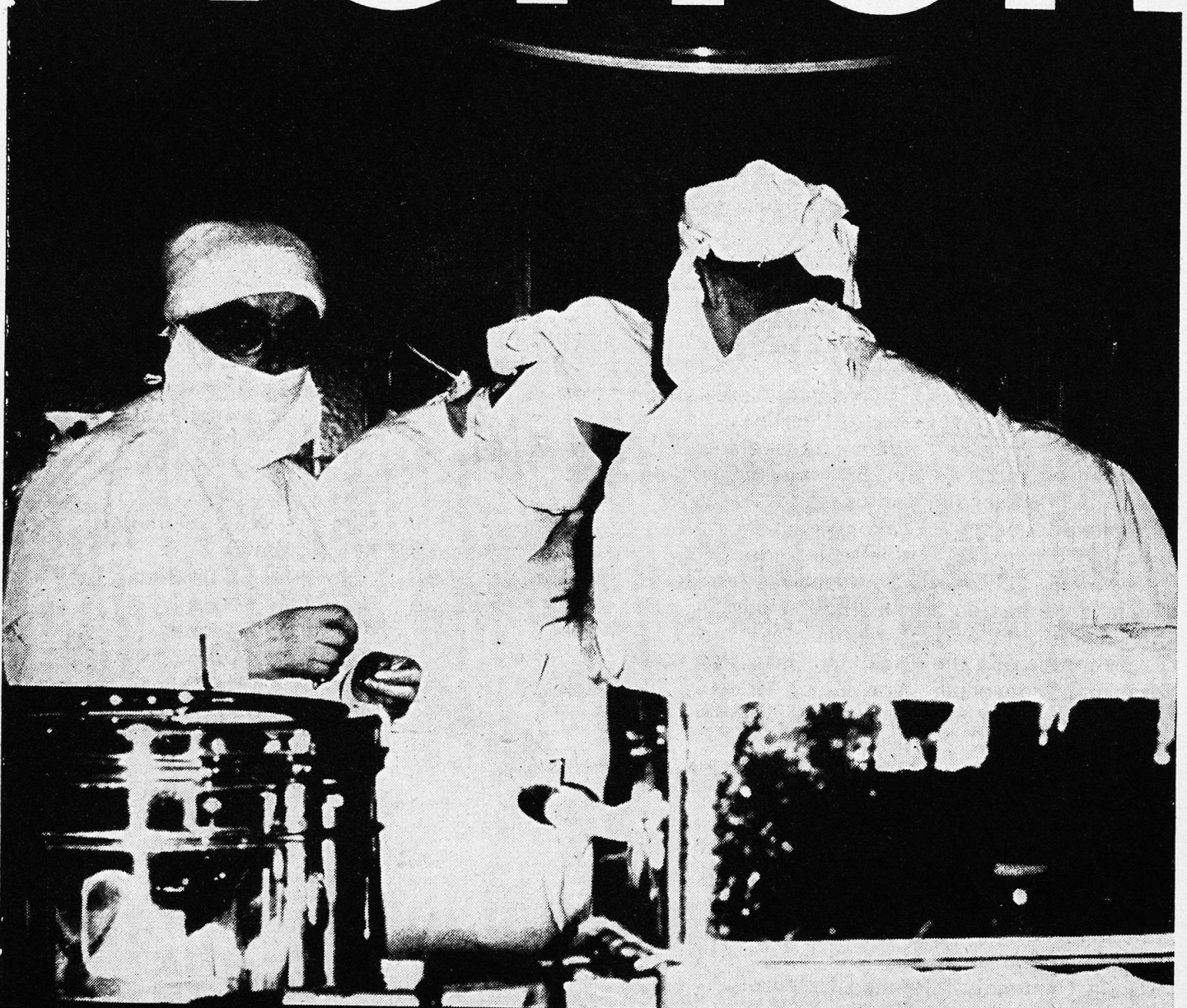
Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Mlle Ch. von Allmen
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule 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. Bäumlín
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeug- hausgasse 5, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Anne-Antoine
Freie Evangelische Krankenpflegeschule Zollikerberg/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 Pia Domenica Bayer
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
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Oberin M. Müller
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Oberin Minna Spring
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger O. Borer
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürger- spital 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

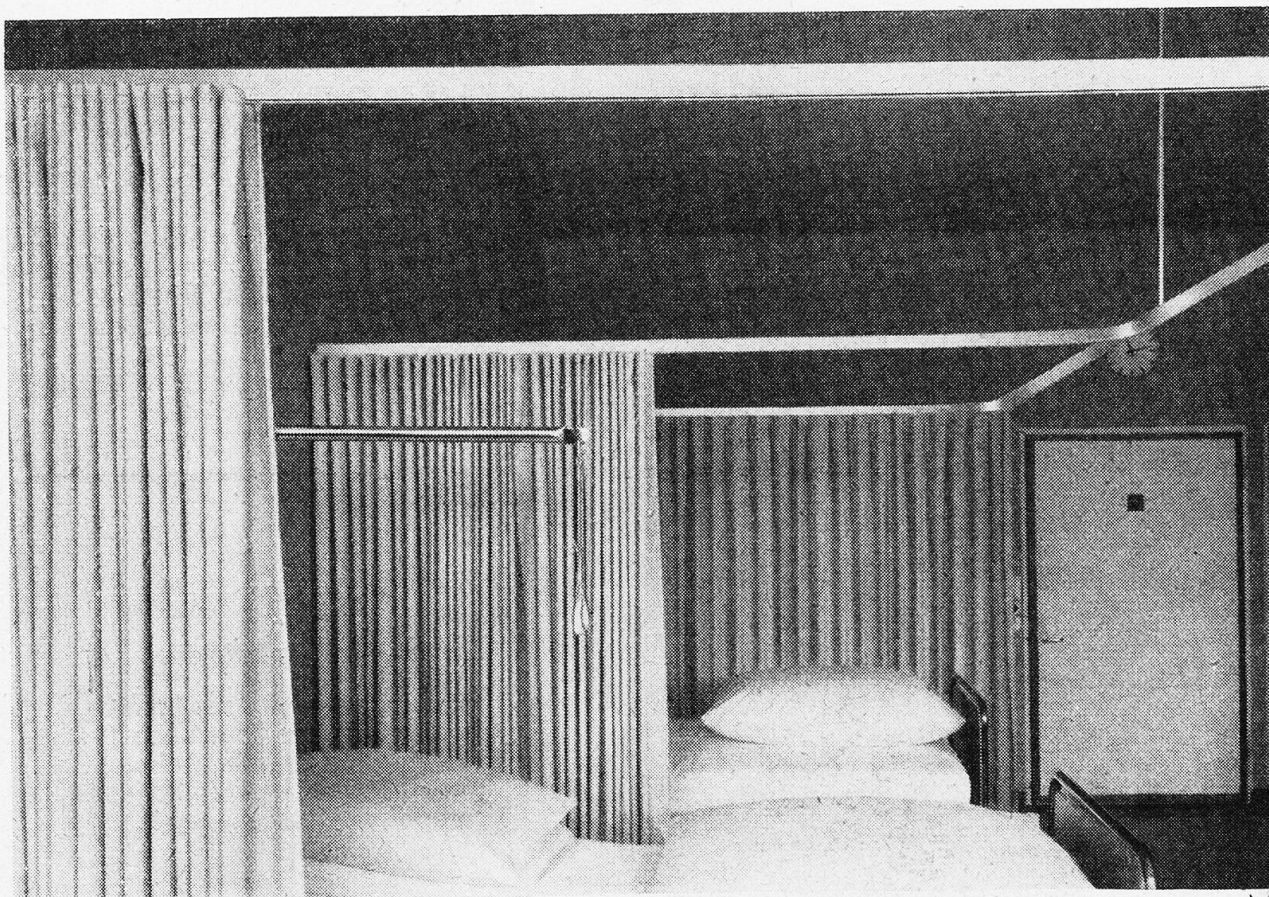
Merfen



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



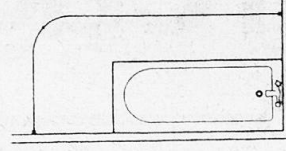
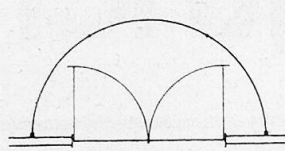
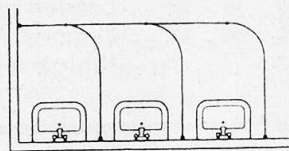
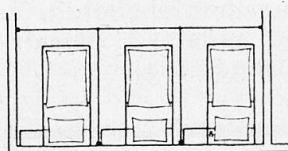


AUCH IN DER ALLGEMEINEN ABTEILUNG: JEDEM PATIENTEN SEINE «VIER WÄNDE»

Mit den freitragenden Cubicle-Vorhangschienen lassen sich Patientenzimmer, Operationssäle, Untersuchungszimmer, Baderäume und Labors beliebig unterteilen. Cubicle ersetzt in vielen Fällen feste Mauern, Holz- oder Glaswände, seine elegante

Konstruktion ist leicht zu reinigen und daher sehr hygienisch. Cubicle dient auch als Windfang bei Türen. Und sein weiterer grosser Vorteil: Cubicle gehört zur grossen Familie der Vorhangeinrichtungen Silent Gliss, der ersten (leisen) Vorhangschienen der Welt, in welchen selbst schwerste Vorhänge samtweich und mühelos gleiten.

Wir beraten Sie unverbindlich und nennen Ihnen gerne Referenzen von Spitälern, Sanatorien u. a. Einige der vielen Anwendungsmöglichkeiten:



Verkauf durch den Fachhandel. Handmuster und Prospekte durch:

METALLWARENFABRIK F. J. KELLER+CO. LYSS TEL. 032 84 27 42-43



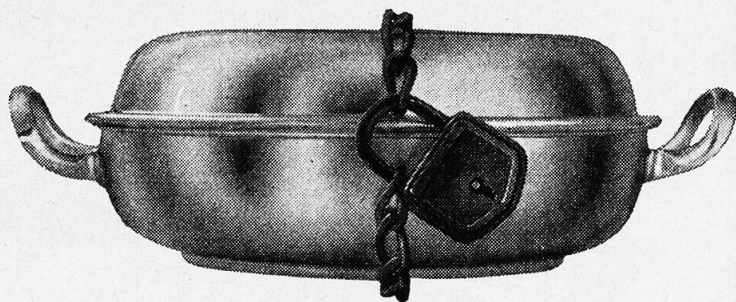
Sehr verehrte Schwester,

ob Sie in der Küche, beim Patienten oder sonstwie beschäftigt sind, jede Arbeitserleichterung und damit jeder Zeitgewinn kommt Ihnen zugut.

Unser neuer Speisewärmer REAGTHERM (Pat. ang.), der beträchtliche Vorteile aufweist und die Speisenverteilung wesentlich erleichtert, wird Ihren diesbezüglichen Wünschen gerecht. Auch sogenannte kleinere bis mittlere Betriebe (bis etwa 200 Betten) sind heute mehr denn je auf Rationalisierung im Rahmen des Möglichen, d. h. den gegebenen Verhältnissen angepasst, angewiesen.

Die Speisenverteilung mit REAGTHERM ist einfach und praktisch. Die Speisen können direkt in der Küche angerichtet werden und bleiben somit schön und ansehnlich.

Die Vorteile der REAGTHERM-Speisewärmer sind kurz folgende:



kein Wasser einfüllen

Einsparung an Arbeitskraft, Arbeitszeit und Platzbedarf usw. (Keine verlorenen Schraubdeckel mehr, kein gefährliches Handeln mit Heisswasser)

hält länger warm

Immer warme Speisen beim Patienten.

Dies besorgt die selbsttätige Wärmeakkumulierung der REAGTHERM-Füllung. (Muss nie ersetzt werden)

immer betriebsbereit

Im Wärmeschränk aufbewahrt und auf die gewünschte Wärme gebracht: Für den nächsten Gebrauch schon betriebsbereit. (Immer und jederzeit einsatzfähige Speisegefäße)

reagtherm

Sehr geehrte ehrw. Schwester, schon viele Häuser haben REAGTHERM in Betrieb und werden Ihnen gern obige Erfahrungen bestätigen. Wenn Sie mehr über REAGTHERM wissen möchten, verlangen Sie bitte Prospekte, Muster oder Vertreterbesuch bei

Emil Sandmann AG, Altstätten SG

Telefon 071 / 7 51 29

Neue Nummer ab Juni 1964: 75 11 29

Keine Sorgen wegen Waschproblemen

Steinfels weiß Rat!



Im Grand-Hotel S.

ist ein neuer Waschautomat installiert worden. Eine wunderschöne Maschine, und doch ließ das Resultat zu wünschen übrig.

Zufällig kam der Steinfels-Vertreter vorbei und wußte Rat. Eine Messung des Leitungswassers ergab mehr als 35 französische Härtegrade. Also kamen nur MAGA, das Spezialprodukt zum Vorwaschen und ATLANTIS, das kalkbeständige Waschmittel auf Seifenbasis, in Frage. Nach mehrmaliger Anwendung dieser Produkte wardie kostbare Hotelwäsche nicht mehrzuerkennen. Sie hatte ihre ursprüngliche Griffigkeit zurückerhalten und leuchtete weißer denn je. Mit den Kalkverkrustungen war es für immer vorbei.



In eine Bäckerei und Konditorei in R.

wurden wir gerufen, weil man sich mit der befleckten und stark verkrusteten Berufswäsche nicht mehr zu helfen wußte.

Wir haben MAGA, das hochwirksame, fettlösende Vorwaschmittel eingesetzt. Ein zweimaliges Vor- und Klarwaschen genügte, um die mit Schokolade und Eiweiß beschmutzte Konditoren-Wäsche wieder einwandfrei sauber zu bringen.

Unser erfahrenes Fachpersonal beschäftigt sich gerne mit Ihren Waschproblemen. Teilen Sie uns bitte Ihre Wünsche mit oder verlangen Sie den Besuch unserer Vertreter. Wir suchen für Sie eine Lösung, die Ihnen erlaubt, sparsam und schonend zu waschen.



In der Pflegeanstalt M.

fehlte es an Personal für die Waschküche. Jetzt arbeiten dort zwei fröhliche Italienerinnen. Sie greifen kräftig zu und sind begeistert über die einfache Waschmethode, die unser Vertreter aufgestellt hat.

Denn UNI-NIAXA, das kalkbeständige Universalwaschmittel besorgt alles: Vorwaschen, Waschen und Kochen der Wäsche. Nichts kann fehlgehen, und die Wäsche wird wie neu und duftet herrlicher als je zuvor.

STEINFELS

die leistungsfähige
Seifenfabrik
für den Großbetrieb

Friedrich Steinfels Zürich 23, Telefon 051/42 14 14

Neues über Hausmann-Infusionen

Das Plast-O-Set-Bestecksortiment wurde erweitert und umfaßt nun folgende Typen:

Plast-O-Set N Normalausführung für Plast-O-Flac-Kunststoffbehälter.

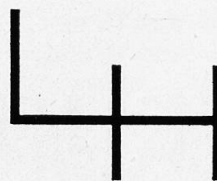
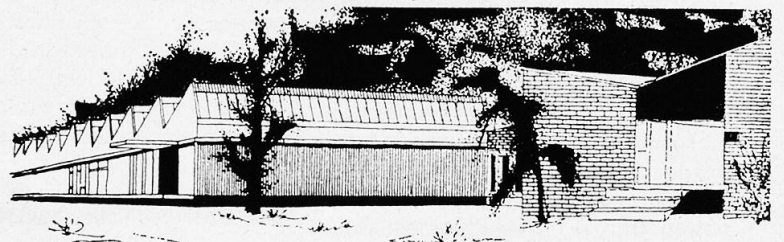
Plast-O-Set F Normalausführung für Flaschen jeder Art.

Plast-O-Set M Spezialausführung für erleichterte Medikamentenzugabe.

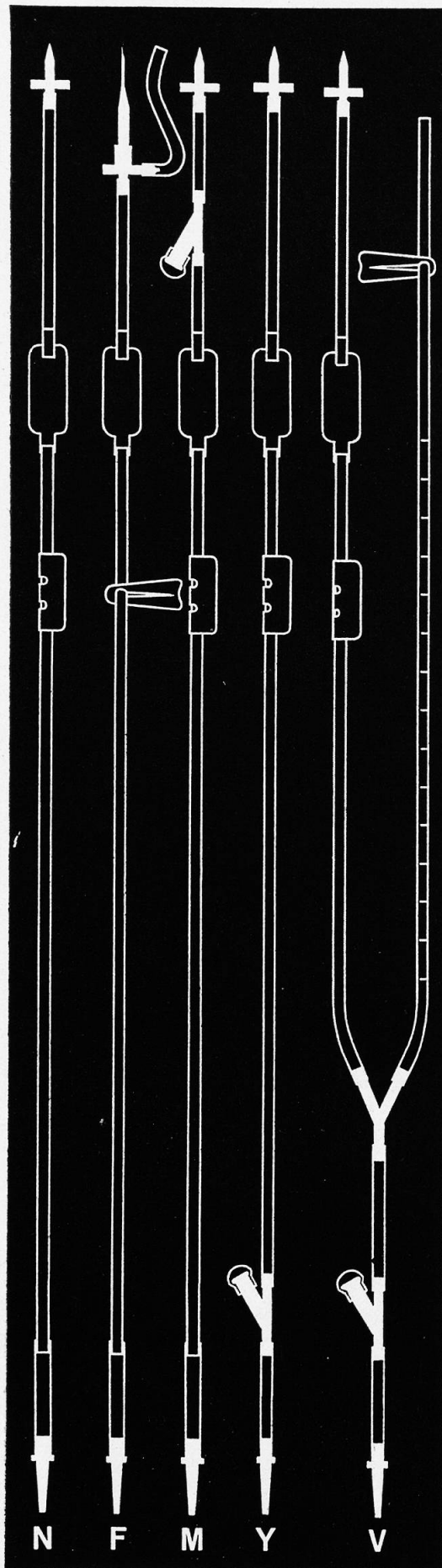
Plast-O-Set V Spezialausführung für Venendruckmessung.

Plast-O-Set Y Spezialausführung für gleichzeitige Infusion zweier Lösungen.

Verlangen Sie bei uns Prospekte!

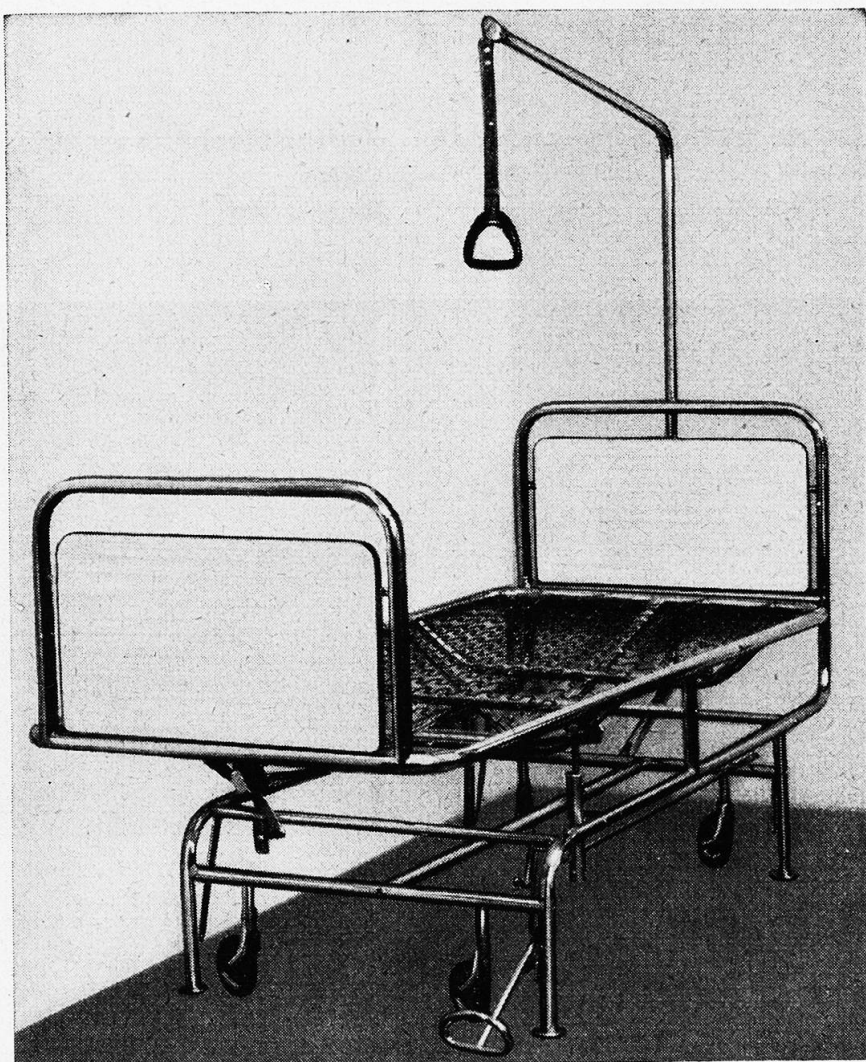


LABORATORIEN HAUSMANN AG
Postfach, St.Gallen 1 Telefon 071 / 27 27 37



NOUVEAU Lits de réanimation
Lits d'enfants

NEU Reanimationsbetten
Kinderbetten



Krankenbett LHG

nach Veska-Normung
Fusshoch- und -tief-
lagerung
Neuartige, beste
Standfestigkeit
Sehr stabil - praktisch
Komplett verchromt
Referenzen

Lit d'hôpital LHG

d'après normes Veska
Sommier inclinable
(Trendelenberg)
Stabilité incomparable
Confort parfait
Entièrement chromé
Nombreuses réf-
erences

KORBER & FILS S.A.

Meubles d'hôpitaux

Spitalmöbel

PAYERNE

Téléphone / Telefon 037 / 6 12 85

aus unserem
Verkaufsprogramm

Geschirrwashmaschinen
Universal-
Küchenmaschinen
Kartoffelschälmaschinen
Elektrische Friteusen
Kaffeemaschinen

Kaffeemühlen
Butterportionsmaschinen
Küchenarbeitstische
Patisserietische
Economat-Einrichtungen
Küchenbatterien

Geschirrwashmaschinen

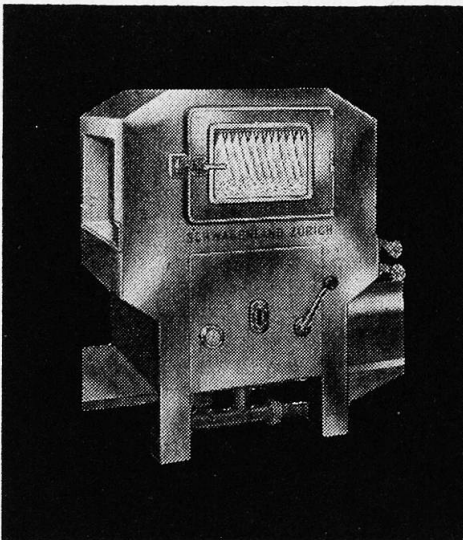
Modell
Excelsior

Universal-Küchenmaschinen

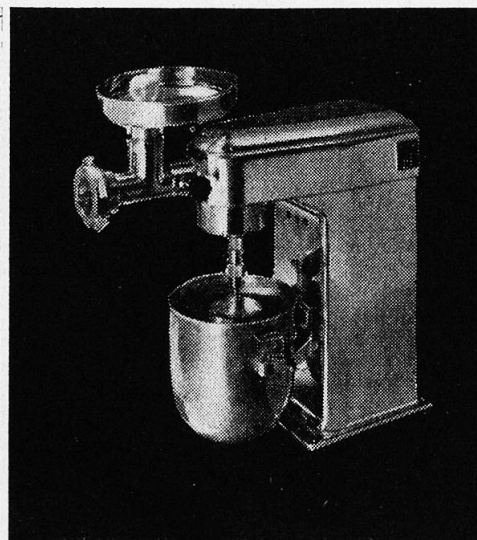
Modell
Parfex-Junior

Kartoffelschälmaschinen

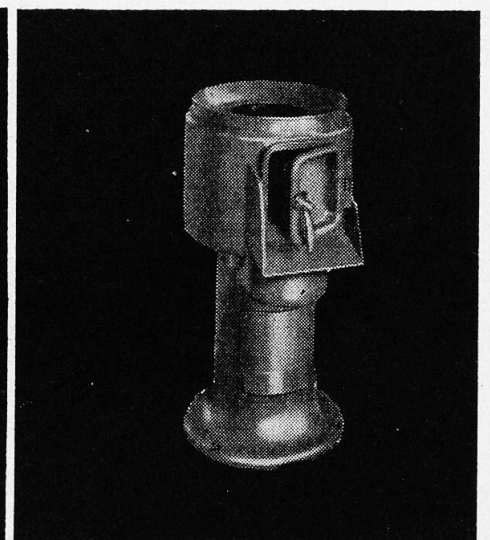
Original
Schwabenland



für alle Verhältnisse die richtige
Maschine
erstklassiges Schweizer Fabrikat
äusserst wirksame Wascharme
Glanztrocknungsapparat
erübrigt das Abtrocknen



rostfreier Kessel
Gehäuse Leichtmetall poliert
daher keine Farbschäden
Planetar-Rührwerk
2 Geschwindigkeiten
Grosse Leistung auf kleinstem Raum



auch mit Zusatzapparaten
für jeden Betrieb die richtige Grösse
geräuscharmer Gang
leicht auswechselbare Schäl-
segmente dazu passendes
Schalenauffanggefäss

 **SCHWABENLAND & CO. AG. ZÜRICH**
Betriebsküchen-Einrichtungen Nüscherstr. 44 Telefon 051 / 25 37 40

Kunststoffe für den Medizinalbedarf

B. Braun, Melsungen

Kennen Sie
«Die Schwester»
Hauszeitschrift der Firma
B. Braun? Gratiszustellung
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 Blutabnahmegерäte*

* steril, für Einmalgebrauch

Verlangen Sie bitte Muster,
Preisliste, Demonstration und
Referenzen.

Fissan vous aide à soulager!

Pour les soins aux malades et blessés

la Poudre et la Pâte Fissan, à base de Labiline® (albumines du lait suractivées), sont particulièrement indiquées. Elles calment les démangeaisons et permettent une guérison rapide des irritations.

La Poudre et la Pâte Fissan rendent aussi d'appréciables services pour les soins à donner aux peaux délicates lors d'inflammations ou d'écorchures.

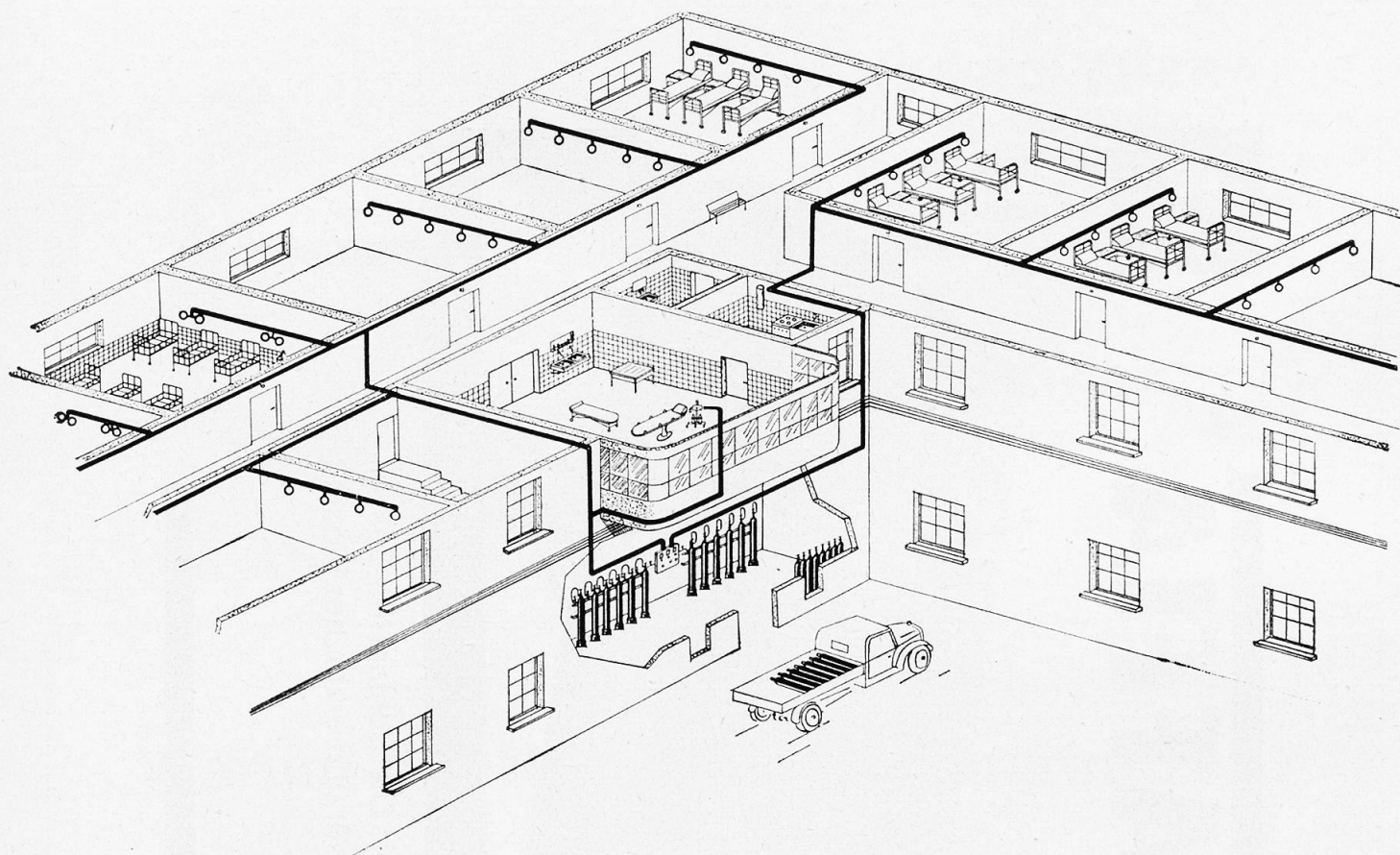
Par son pouvoir cicatrisant, la Pâte Fissan est également indiquée dans le traitement des ulcères, rhagades, eczémas (à moins que l'emploi d'un corps gras ne soit pas indiqué), ainsi que des brûlures et gelures du 1er degré.

Pour les soins aux nourrissons

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



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



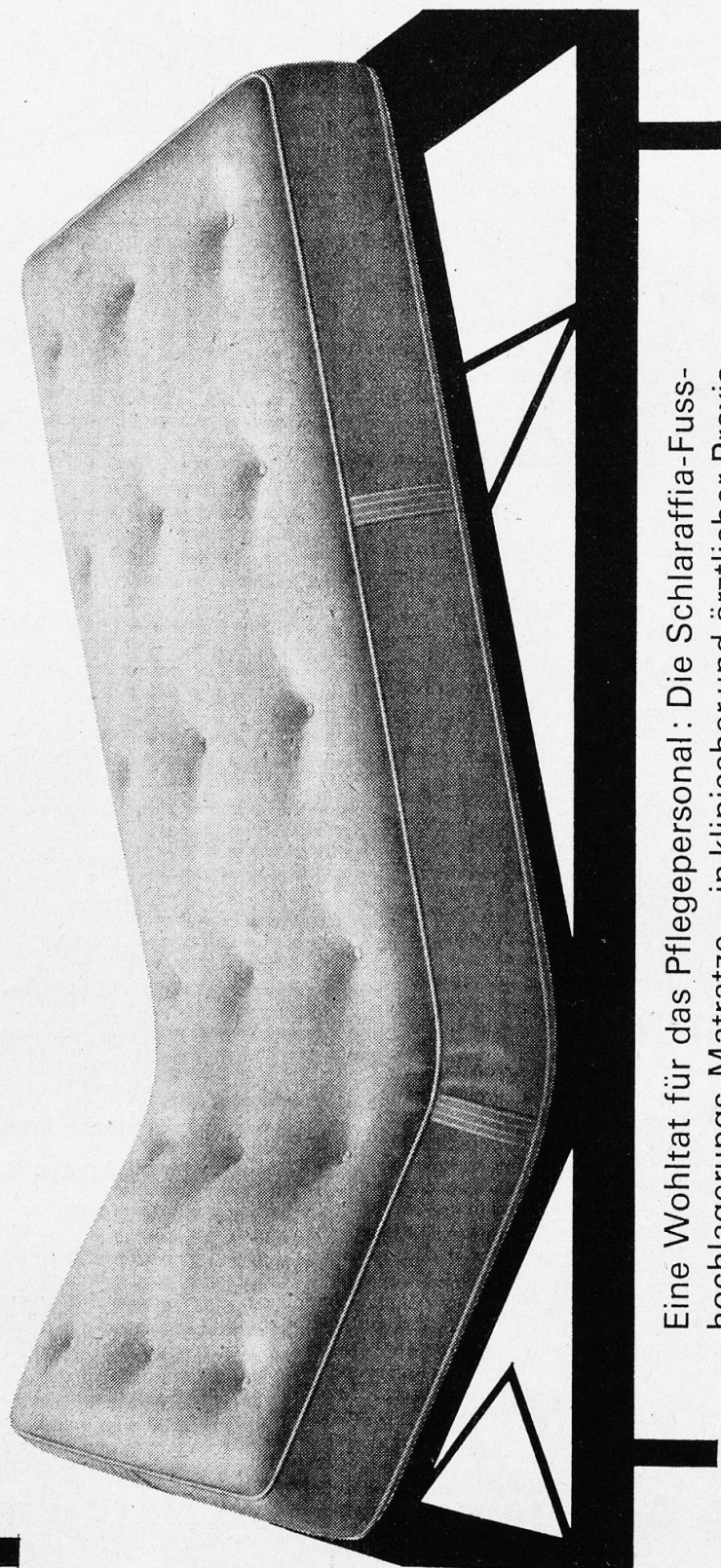
Medizinal-Gase

Sauerstoff
Lachgas
Stickstoff
Kohlensäure
Gas-Gemische

**Zentrale Sauerstoff-
 und Lachgas-Versorgungsanlagen
 für Spitäler**
Lachgas-Narkose-Apparate
Sauerstoff-Inhalations-Geräte
Inkubatoren, Beatmungsgeräte

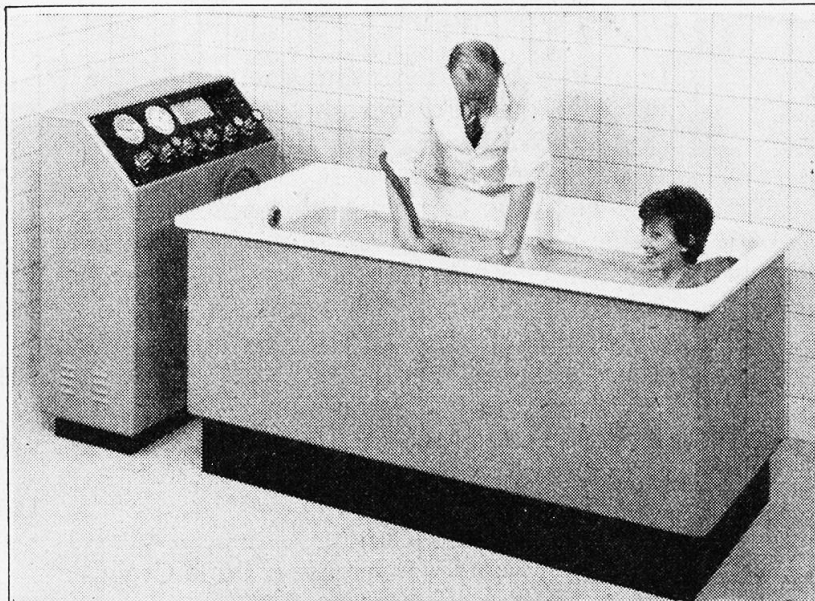
CARBA Aktiengesellschaft Bern-Liebefeld
Zürich Basel Lausanne

SCHLARAFFIA



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

Schlaraffiawerk AG Basel



HYDRO-THERAPIE

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

Benz & Cie AG

Universitätstrasse 69
Zürich 6
Tel. 051/261762

Warum die NEUKOM-Lochmatratze?

Wir besprechen, wie angekündigt, das Kernstück. Der 9 cm dicke, obere Lochmatratzen-Mittelteil in reinem NEUKOM-Latexschaum mit urinbeständiger Revultex-Beschichtung, bewährt sich bestens für die Reinhaltung. Die Ränder des ovalen Loches weisen keine Verhärtungen auf und bilden in die Schublade eine Tropfnase, durch die der Unterteil vor Verunreinigung geschützt wird.



Die Verbindung der beiden Kernstücke erfolgt mittels Stangenverschluss. Montage und Demontage benötigen nur wenige Sekunden. Die Ergänzungstücke Kopf- und Fussoberteil können in den Massen, d. h. den Betten entsprechend hergestellt werden. Für bestes Material wird garantiert. Wir sind die Alleinhersteller der NEUKOM-Lochmatratze.

H. NEUKOM AG

Latexschaum und Schaumstoffe

Hinwil ZH

Telefon 051 / 78 09 04

wertvoll ist der Schlaf mit Wolle



Weil Wolle besondere, gesundheitsfördernde Eigenschaften besitzt, haben wir Wolle als Füllmaterial für unsere Erzeugnisse gewählt. Unser Fabrikationsprogramm umfasst Matratzenauflagen, Kissen und Nackenrollen, Stepp- und Tricotdecken. Rheumalind-Decken gibt es in verschiedenen Ausführungen und Wärmegraden. Sie sind leicht und anschmiegsam und so praktisch zum Betten.

Verlangen Sie im Bettwarenfachgeschäft oder in der Bettwarenabteilung der Warenhäuser ausdrücklich Rheumalind-Decken, man wird sie Ihnen dort gerne zeigen.



Reforma-Rheumalind AG. 4122 Neuallschwil BL

Diät halten ist heute keine Qual mehr!



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

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

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis/ Sommaire

Die Diät bei Nierenkrankheiten — Dr. W. Scheitlin (Fortsetzung)	608
Les lombalgies banales — Dr J. Rippstein (suite)	613
Une enquête: combien d'infirmières australiennes quittent-elles la profession d'infirmières et pourquoi? — Y. Schröder-Jayawardena	618
L'infirmière suisse et les Conventions de Genève	622
Le cours pour infirmières de salles d'opérations est renvoyé	624
Eine europäische Tagung in Frankfurt — Noémi Bourcart	625
Mlle Magdelaine Comtesse depuis vingt ans au service des infirmières de la Croix-Rouge suisse	630
Besinnungswoche der Vereinigung evangelischer Schwestern	630
Déconseillé aux amateurs: la cure d'âme — Marie-Claire Lescaze	632
Sektionen — Sections	634
Congrès international des infirmières — Internationaler Kongress des ICN	637
Richtlinien, Normalarbeitsvertrag, Gesamtarbeitsvertrag — Erika Eichenberger	639
Gedanken zum 23. Fortbildungskurs der Veska	641
Ueber den Notfallausweis	642
Le certificat pour cas urgents	643
Buchbesprechungen	644

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

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

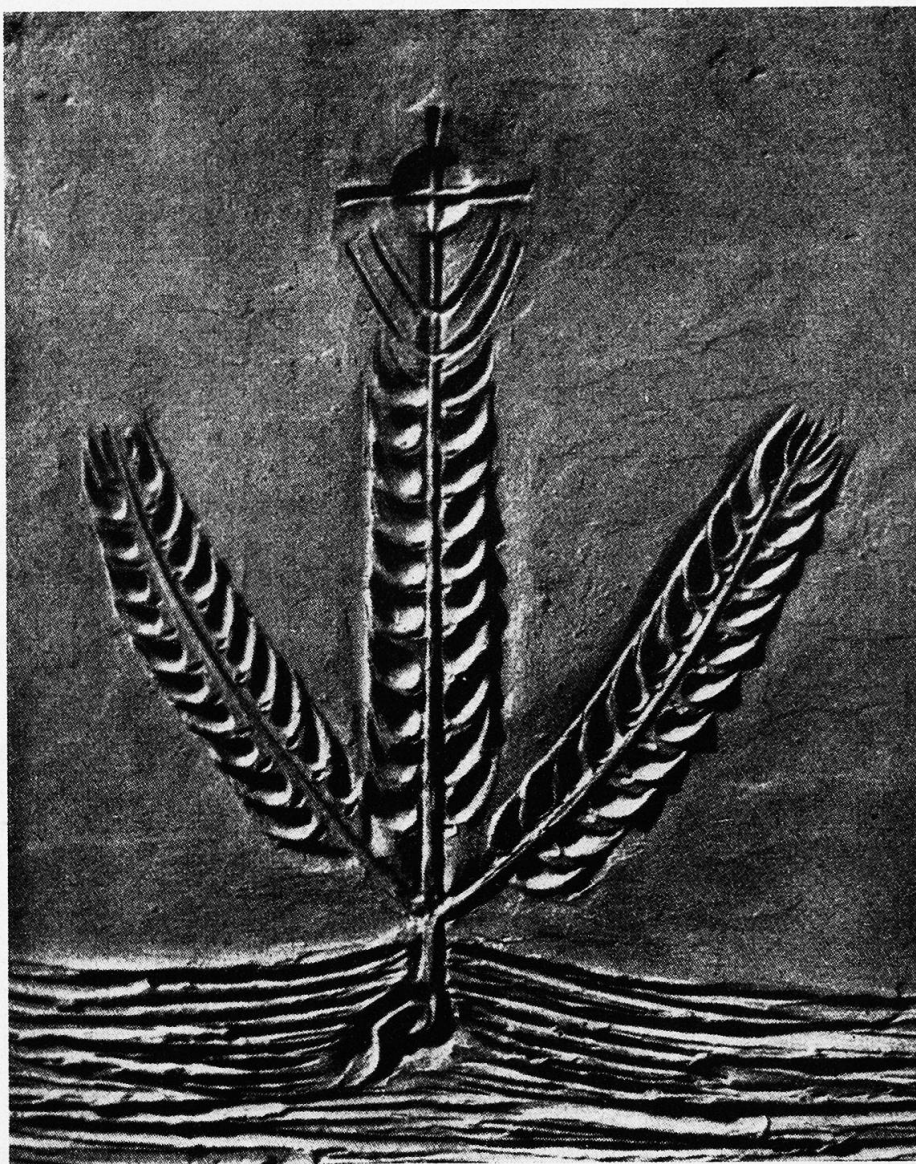
Novembre 1964 57^e année (paraît mensuellement)
 Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

*Das Weizenkorn ist Sinnbild
 für Tod und Wiedergeburt*

(Joh. 12, 24–25, 1. Kor. 15, 36–37)

*Le grain de blé est symbole
 de vie et de résurrection*

(Jean 12, 24–25, Corinthiens 15, 36–37)



Aus «Christliche Sinnbilder» siehe Buchbesprechung

Die akute Glomerulonephritis

Diese Krankheit tritt hauptsächlich bei Kindern auf, aber auch bei Erwachsenen und in diesem Alter häufig mit besonders schwerem Verlauf. Sie alle kennen die Therapie nach *Volhard* mit drastischer Einschränkung der Flüssigkeitszufuhr, mit den sog. *Hunger-Durst-Tagen*. Es sind mir keine sicheren Beweise bekannt, dass der Heilungsprozess der Nierenläsion durch eine solche Diät beeinflusst wird. Im Gegenteil, die Diätetik ist weitaus der wichtigste Teil der Therapie. Aber ich glaube, dass sich die Diät nach den Symptomen richten muss. Beim *Vollbild* dieser Krankheit mit deutlicher Verminderung der täglich ausgeschiedenen Urinmenge, bei Auftreten von Oedemen und einer Hypertonie und beim Anstieg des Rest-N infolge der schweren Nierenfunktionseinschränkung, sind drastische diätetische Massnahmen angezeigt. Wir nähern uns der Diät, die wir beim akuten Nierenversagen anordnen müssen.

Meistens verläuft die Krankheit jedoch nicht mit all diesen klassischen Symptomen. Dann werden wir nur einzelne Teile der strengen Diät verordnen müssen, welche für den Patienten oft ausserordentlich schwer zu ertragen ist. Eine schlechte Urinausscheidung und das Auftreten von Oedemen müssen wir sofort mit einer Einschränkung der Trinkmenge beantworten. Die Salzzufuhr muss auch gleichzeitig reduziert werden, eventuell muss ein solcher Patient auf eine *salzfreie Diät* gesetzt werden. Auch bei der häufig beobachteten Hypertonie muss die NaCl-Einnahme vermindert werden. Steigt der Rest-N im Blut an, so soll die EW-Zufuhr reduziert eventuell vollständig sistiert werden. Da dieses Krankheitsgeschehen sich über relativ kurze Zeit abspielt, ist dies gestattet. Es ist aber meines Erachtens nicht notwendig, ja sogar falsch, die Trinkmenge zu drosseln, wenn wir keine direkte Indikation wie Oedeme oder Verminderung des Urinvolumens haben. Die Diät muss dem Ablauf des Krankheitsge-

schehens eventuell täglich angepasst werden. Sie muss sich richten nach dem Volumen des ausgeschiedenen Urins, nach dem Körpergewicht, nach den blutchemischen Untersuchungen. Und immer müssen wir uns bemühen, die Diät für den Patienten möglichst angenehm zu gestalten, und wir dürfen das *Wohlbefinden des Patienten* nicht opfern durch allzu drastische diätetische Massnahmen, welche nicht notwendig sind. Es sei nochmals betont, dass durch die Diät auch hier der Funktionsausfall der Nieren oder die Dysfunktion kompensiert werden soll, dass wir aber den Krankheitsprozess in den Nieren wahrscheinlich gar nicht beeinflussen.

Chronische Nierenkrankheiten

Die Nephrose ist ein seltenes Nierenleiden, deren diätetischen Behandlung wesentliche Bedeutung zukommt. Sie ist meistens keine selbständige Krankheit, sondern eine Krankheitsphase im Ablauf verschiedener Nierenkrankheiten, wie der chronischen Glomerulonephritis, der Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus usw. Die Nephrose, oder richtiger *das nephrotische Syndrom*, ist charakterisiert durch das Auftreten von massiven Oedemen und die Ausscheidung von grossen Eiweissmengen im Urin. Der *Eiweissverlust* kann in 24 Stunden 50 g betreffen. Häufig ist die Nierenfunktion bezüglich Ausscheidung von Harnstoff und anderen harnpflichtigen Stoffwechselschlacken normal. Als Folge des enormen Eiweissverlustes im Urin tritt eine Erniedrigung des Bluteiweissgehaltes auf und eine Erhöhung der Blut-Cholesterinkonzentration.

Die Richtlinien für die Diät sind durch die Neigung zur Oedem-Bildung, durch den Eiweissverlust im Urin und durch die Hypercholesterinaemie gegeben. Die Eiweisszufuhr muss forciert werden, die Patienten brauchen je nach Ausscheidung täglich bis 120 g Proteine. Der Eiweissgehalt der Diät wird eigentlich durch das Labor

diktiert, verlorenes muss ersetzt werden. Die Salzzufuhr wird drastisch eingeschränkt wegen der *Oedeme*. Oft müssen sich diese Patienten auch mit salzfreiem Brot und salzfreier Milch abfinden. Um die Cholesterinzufuhr zu vermindern, sollen diese Patienten wenig Fett essen, vor allem keine tierischen Fette. Die Flüssigkeitszufuhr können wir nach den heutigen Kenntnissen der freien Wahl des Patienten überlassen, wissen wir doch, dass die Oedembildung, d.h. die Ueberwässerung gewisser Körperteile, nicht von der Flüssigkeitszufuhr abhängt, sondern vom totalen Salzgehalt des Körpers. Nur in ganz seltenen Fällen ist eine kurzzeitige Reduktion der Flüssigkeitszufuhr indiziert.

Enorm gross ist die Bedeutung der Diät bei der Behandlung der chronischen Nierenleiden mit zunehmender Unfähigkeit, die anfallenden Stoffwechselendprodukte auszuscheiden und die Einstellung eines normalen Salz- und Wassergleichgewichtes zu gewährleisten. Zu dieser Gruppe gehören die *chronischen Pyelonephritiden*, *chronische Glomerulonephritiden*, dann auch Missbildungen der Nieren, wie *Cystennieren*, *hypoplastische Nieren* usw., d.h. alle jene Nierenkrankheiten, in deren Ablauf einmal ein Zeitpunkt erreicht wird, da das Wohlbefinden des Patienten infolge der Inkompetenz der Nieren nicht mehr erhalten bleibt. Innerhalb der gleichen Krankheit werden beim gleichen Patienten verschiedene Stadien auftreten, welche eine unterschiedliche Diät verlangen.

Diese Verhältnisse sollen an einem Beispiel erläutert werden. Eine Patientin leidet während einer Schwangerschaft an mehreren Schüben von akuter Nierenbeckenentzündung, ein häufiges Krankheitsbild. Unter entsprechender Behandlung mit Antibiotika oder Chemotherapeutika klingen die akuten Symptome, wie Fieber, Nierenschmerzen usw. ab. Meistens ist dadurch die Situation normalisiert, die Patientin ist geheilt. In seltenen Fällen aber mottet die Krankheit weiter, ohne irgendwelche Symptome aufzuweisen. Die nun chronische Entzündung führt aber zu einer Verminderung des funktionierenden Nierenparenchyms. Die

Patientin braucht gar nichts davon zu merken, sie befindet sich oft während vieler Jahre bei völliger Gesundheit. Eines Tages, z.B. im Verlaufe eines Brechdurchfalles, genügt das restliche Nierengewebe nicht mehr, um all die notwendigen regulierenden Funktionen zu versehen und um einen Blutchemismus aufrechtzuerhalten, der mit einem normalen Leben vereinbar ist. Es kommt zur sogenannten *renalen Dekompensation*. Die Patientin beginnt sich schlecht zu fühlen, sie trocknet aus und wenn die interkurrente Krankheit abklingt, fühlt sie sich weiterhin krank. Der aufmerksame Arzt wird das Grundübel diagnostizieren. Er wird z.B. einen Salzverlustzustand finden, eine Unfähigkeit der Patientin, Salz zu retinieren. Durch Infusionen oder durch eine sehr viel Salz und Flüssigkeit enthaltende Diät kann die Patientin wieder in ihr altes Gleichgewicht gebracht werden, sie wird sich trotz Weiterbestehen des chronischen Nierenleidens völlig wohl fühlen. Der Arzt wird aber eine Diät verschreiben müssen, welche die Patientin vor dem Auftreten ähnlicher Episoden schützt. Er wird ihr ein gewisses Minimum von Salz verschreiben, welches sie täglich einzunehmen hat, und die Diätassistentin muss der Patientin genau erklären, wie sie ihre Speisen zusammenstellen muss, um den Salzgehalt, welchen der Arzt wünscht, in bekömmlichen Mahlzeiten zu garantieren.

Die Patientin, von der wir hier sprechen, hat zu diesem Zeitpunkt einen normalen Blutdruck und einen normalen Blutharnstoff. Die Nieren genügen den Anforderungen als Ausscheidungsorgan noch. Es wäre deshalb sinnlos, dieser Patientin jetzt schon die Eiweisszufuhr zu diktieren, auch wenn wir wissen, dass dies eines Tages notwendig sein wird. Die Patientin fühlt sich vielleicht während vieler Monate oder sogar Jahre gesund. Eines Tages wird der kontrollierende Arzt jedoch einen wesentlichen Anstieg des Blutdruckes registrieren, die Patientin hat jetzt vielleicht auch leichte Oedeme oder andere Zeichen einer *Herzüberlastung*. Die Reduktion der Salzzufuhr drängt sich auf. Sehr häufig ist es notwendig, die im Urin pro 24 Stunden ausge-

schiedene Natriummenge zu bestimmen und dann umzurechnen, wieviel Salz in der Diät zugeführt werden kann. Die Kontrolle der Patientin muss nun in diesem Stadium eine strengere sein, die Diät muss eventuell sehr häufig modifiziert werden. Noch immer ist bei unserer Patientin der Blutharnstoff oder der Rest-N normal. Eine Einschränkung der Eiweissmenge in der Diät erübrigt sich vorderhand. Die Patientin wird in der Folge vielleicht über längere Zeit bei ordentlichem Befinden bleiben. Der Blutdruck wird sich nach der Reduktion der Salzzufuhr eventuell etwas senken. Durch eine Behandlung mit herzaktiven Glykosiden kann eine Herzinsuffizienz beherrscht werden.

Ueber kurz oder lang wird aber das funktionierende Nierenparenchym weiter abnehmen. Die Nieren werden nicht mehr fähig sein, alle Stoffwechselendprodukte auszuscheiden, es wird zu einer Stauung des Harnstoffes, der Harnsäure, der Phosphate usw. im Blute kommen. Durch die Bestimmung des Harnstoffes oder des Rest-Stickstoffes im Blut wird der Arzt auf dieses Versagen der Ausscheidungsfunktion der Nieren aufmerksam gemacht. Er wird sich zu einer Reduktion des Eiweissgehaltes in der Diät entschliessen müssen. Diese Reduktion ist nicht nötig, wenn der Blutharnstoffgehalt nur wenig über dem Normbereich liegt, und das Allgemeinbefinden des Patienten noch gut ist. Es ist aber von diesem Moment häufig nur ein kleiner Weg zur schweren renalen Dekompensation mit Ausbildung einer Uraemie, d. h. dem Zustand, in dem die Ansammlung dieser Endprodukte aus dem Eiweisstoffwechsel zur schweren *Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes* führt.

Mit zunehmender Einschränkung der Ausscheidungsfunktion wird die Eiweisszufuhr immer drastischer gedrosselt werden müssen. Die Reduktion wird so sein, dass der Patient nicht mehr im Gleichgewicht ist bezüglich Stickstoffmetabolismus, der Kranke wird an Gewicht abnehmen. Er wird sich nicht mehr bei vollen Kräften fühlen und seiner Arbeit nicht mehr voll nachgehen können. Das verbleibende Nie-

rengewebe genügt nicht mehr, um auch bei optimaler Diät ein normales Leben zu ermöglichen. Es wird der Moment kommen, da der Patient zu erbrechen beginnt und die Ernährung zu einem Problem wird. Die chronische Krankheit kommt zu einem Ende. Der Patient, dem wir durch eine adäquate Diät eventuell noch während Jahren ein mehr oder weniger normales Leben ermöglicht haben, stirbt. Dieses ist der Ablauf so mancher chronischer Nierenleiden, denen man als Arzt heute noch machtlos gegenübersteht. Die *Diätetik*, mit der dadurch erreichten Hilfe bei der Erhaltung eines normalen Elektrolyt- und Wasserhaushaltes und der durch zunehmende Reduktion der Eiweisszufuhr hintangehaltenen Schlackenretention, stellt die einzig wirksame Behandlung dar.

Wie weit darf die Proteinzufuhr in der Nahrung reduziert werden? Ein halbes Gramm Eiweiss pro Tag und Kilo Körpergewicht ist wohl das Minimum. Häufig braucht es mehr Proteine, um einen Menschen im Gleichgewicht zu halten. Bei kleinen, mageren Leuten ist diese Menge zu klein, grosse Patienten tolerieren eventuell eine stärkere Reduktion als 0,5 g/kg Körpergewicht. Wenn wir aber die Eiweissmenge zu stark vermindern müssen, wird eigenes Eiweiss abgebaut. Wir wollen noch festhalten, dass *animalisches Eiweiss* vollwertiger ist für diese Patienten als vegetables.

Bei steigendem Rest-N im Blut sind meistens auch die Blutphosphate erhöht. Um dieser für ein Nierenversagen charakteristischen *Hyperphosphataemie* zu begegnen, muss die Zufuhr an Phosphaten in der Nahrung auch reduziert werden. Die Patienten dürfen nur wenig Milch und Eier essen. Die Phosphatstauung im Blut hat auch eine Ansammlung der Phosphate im Darm zur Folge. Im alkalischen Duodenum verbinden sich die Phosphate mit dem Calcium in der Nahrung zu einer unlöslichen, nicht resorbierbaren Verbindung. Die Folge davon ist eine Verarmung des Körpers an Calcium, eine *Demineralisierung des Knochens*. Diesem Prozess kann eventuell begegnet werden durch Zufuhr von Calcium.

Die Probleme bei der Diätetik der chronischen Nierenversagen sind unabhängig von der ursprünglichen Krankheit immer die gleichen. Ob eine chronische Glomerulonephritis, eine chronische Pyelonephritis oder eine Missbildung zum Funktionsausfall führen, immer werden wir durch die Diät den gleichen Krankheitserscheinungen entgegenwirken müssen: dem Salzverlust — wobei auch ein gelegentlicher Kaliumverlust zu erkennen und zu kompensieren ist — der Hypertonie und der Oedemneigung, dem Eiweissverlust und schliesslich der Ansammlung der Schlackenprodukte aus dem Eiweisstoffwechsel. Bei den verschiedenen Leiden werden diese Syndrome verschieden rasch auftreten, verschieden stark ausgeprägt sein oder eventuell fehlen. So wird bei einer Glomerulonephritis die Hypertonie und deren Folgeerscheinungen häufig im Vordergrund stehen. Andererseits ist bei der chronischen Pyelonephritis ein Salzverlustzustand besonders oft zu finden.

Es ist die Aufgabe des Arztes, diese Phasen zu erkennen und abzuwägen, welche diätetischen Massnahmen zu treffen sind. Er wird auf Grund der Laboratoriumsbefunde entscheiden müssen über die quantitativen Aspekte. Der *Diätassistentin* kommt die grosse und wichtige Aufgabe zu, mit dem Patienten die Einzelheiten seiner Ernährung zu besprechen. Sie muss versuchen, die Diät des Patienten so zu planen, dass das Menu des Kranken dessen Wünsche möglichst berücksichtigt. Sie muss dafür sorgen, dass die vorgeschlagene Diät niemals der wichtigen Vitamine entbehrt. Was sind die wichtigsten Hinweise dafür, dass eine Diät richtig ist? Wohl weitaus am zuverlässigsten ist ein *konstantes Körpergewicht* und das *allgemeine Wohlbefinden*. Wenn dieses Ziel erreicht wird, dann können wir mit grosser Sicherheit sagen, dass das Team zwischen Arzt, Laboratorium, Diätassistentin und Patient erfolgreich operiert.

Richtlinien des Eidgenössischen Gesundheitsamtes zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

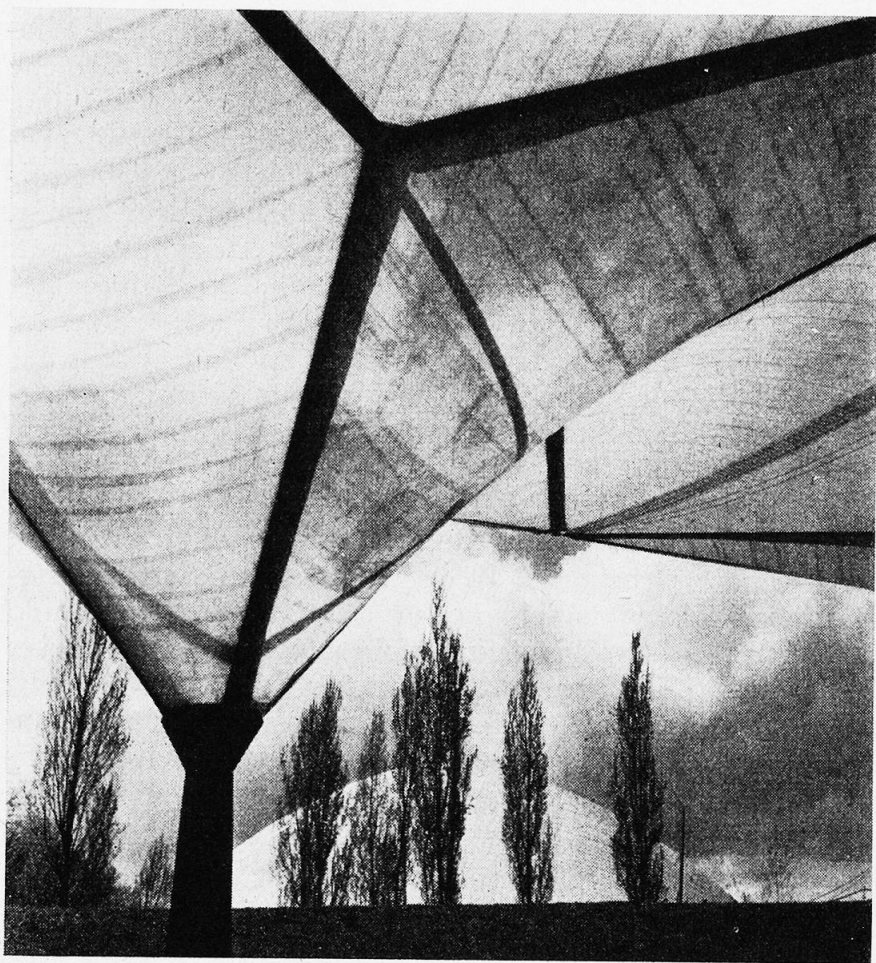
Es handelt sich um die *Beilage B* zum Bulletin des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, 18. April 1964. Mit den vorliegenden Richtlinien soll dem Arzt ein Ueberblick über die heute üblichen Verhütungs- und Bekämpfungsmassnahmen gegen Infektionskrankheiten gegeben werden. Den kantonalen und lokalen Behörden bieten sie eine Grundlage für Verordnungen im Gesundheitsdienst.

Aber auch für den Unterricht in den *Krankpflugeschulen* dürften diese Richtlinien sehr nützlich sein. Gegen hundert übertragbare Krankheiten finden wir hier nach den gebräuchlichsten Namen in alphabetischer Reihenfolge angeordnet. In Stichworten sind klinische Merkmale, Laboratoriumsdiagnose, Uebertragungsart und Therapie aufgezeichnet. Die

empfohlenen Vorbeugungs- und Bekämpfungsmassnahmen beziehen sich einerseits auf den Patienten und seine Umgebung, andererseits auf die Gesamtheit der Bevölkerung oder die exponierten Personen.

Am Anfang der Richtlinien finden wir eine Reihe von *Definitionen*, welche eine Anzahl Begriffe klar umgrenzen und verständlich machen. Der Anhang bringt kurze Hinweise auf Desinfektion, Absonderung, Meldepflicht usw. Dann folgt eine Uebersicht über die Schutzimpfungen.

Der Verfasser der Richtlinien ist *Dr. M. Schär*, o. Professor für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Zürich, vormals Vizedirektor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes. AMP.



Silence
mélancolie
souvenirs

Campagne de recrutement

Le comité de la *Fédération suisse des Eglises protestantes* a invité toutes les églises qui lui sont affiliées à entreprendre une campagne en faveur du *recrutement du personnel infirmier*. Cette campagne doit commencer en novembre et se poursuivre tout l'hiver. Les églises de chaque canton organiseront dans les paroisses et les groupements de jeunesse des conférences, des discussions et des journées d'information. L'*Association catholique populaire* et le *Conseil synodal de l'Eglise catholique chrétienne* ont répondu affirmativement à la requête de la Fédération des Eglises protestantes leur demandant de s'associer à cet effort.

Service sanitaire de frontière

Au cours du premier semestre 1964, le Service sanitaire de frontière du Service fédéral de l'hygiène publique a examiné 237 507 personnes. Parmi les personnes soumises à l'examen, 908 durent être refoulées pour cause de tuberculose et 182 pour cause de syphilis.

Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique.

Tirés à part de l'article « Les lombalgies banales »

Il est prévu de faire des tirés à part de l'article du Dr J. Rippstein, « Les lombalgies banales ». Nous sommes convaincus que nombreux sont les lecteurs qui se réjouissent d'avoir en une seule brochure l'article qui a paru dans deux numéros. La brochure pourra être demandée au Secrétariat central, 1, Choisystrasse, Berne, au prix de 50 cts. Prière de joindre à la commande ce montant en timbres ou de se servir du compte de chèque de l'ASID, 30-1480, en indiquant au dos du bulletin: *Tiré à part*. Les brochures pourront être livrées à partir de fin décembre.

Avis important: Les écoles d'infirmières et établissements hospitaliers qui désirent faire des commandes dépassant dix brochures voudront bien nous informer jusqu'au 30 novembre du nombre qu'ils commanderont. Cela nous permettra d'estimer le tirage à envisager.

(La rédaction)

C. Dormir et se reposer correctement:

Lorsqu'on a un bon sommeil et jamais mal au dos, on dort bien dans n'importe quel lit et dans n'importe quelle position. Cela devient différent dès l'instant où l'on commence à ressentir son dos. En se couchant correctement, le sommeil sera un double profit et pour la fatigue générale et pour la fatigue du dos.

Le lit ne doit pas être trop mou et surtout ne pas avoir un creux au milieu (sommier avec ressorts cassés, vieux matelas creux et écrasé au milieu). Les matelas modernes avec un noyau de ressorts métalliques à l'intérieur (type Dea ou Schlaraffia) conviennent très bien. Les matelas en mousse-gomme sont à déconseiller parce qu'ils empêchent par leur étanchéité absolue la perspiration normale de la peau. Même dans un lit dur, avec une planche sous le matelas, on peut dormir incorrectement. Toutes les positions qui creusent la colonne lombaire sont à éviter. Se coucher à plat ventre, même si on plie une hanche, provoque l'hyperlordose. En plus, cette position oblige à tourner la tête de 90°, ce qui est susceptible de provoquer des douleurs de la nuque. Ce n'est qu'en plaçant un coussin sous le bas-ventre qu'on empêchera la colonne lombaire de se creuser, et ce n'est qu'aux personnes non sujettes à des douleurs de la nuque que cette position peut être recommandée.

Dormir sur le dos avec les jambes étendues entraîne également une hyperlordose (colonne lombaire). Cependant, en plaçant des coussins sous le creux des genoux ou encore mieux sous toute la longueur des jambes, cette position devient recommandable. Elle est excellente aussi pour ceux qui souffrent de jambes lourdes, de varices et d'oedèmes. Dormir sur le dos, même dans cette position correcte, entraîne souvent un petit inconvénient: on ronfle et on a parfois des cauchemars.

La meilleure position pour soulager un dos fatigué et douloureux est la position

dite « en chien de fusil », c'est-à-dire couché sur le côté, les genoux et les hanches fléchis.

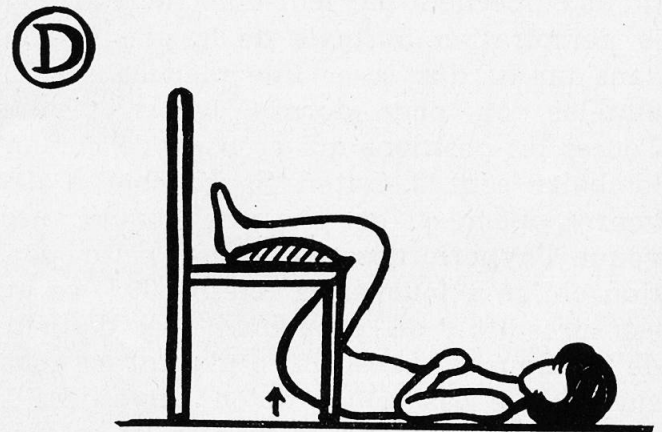
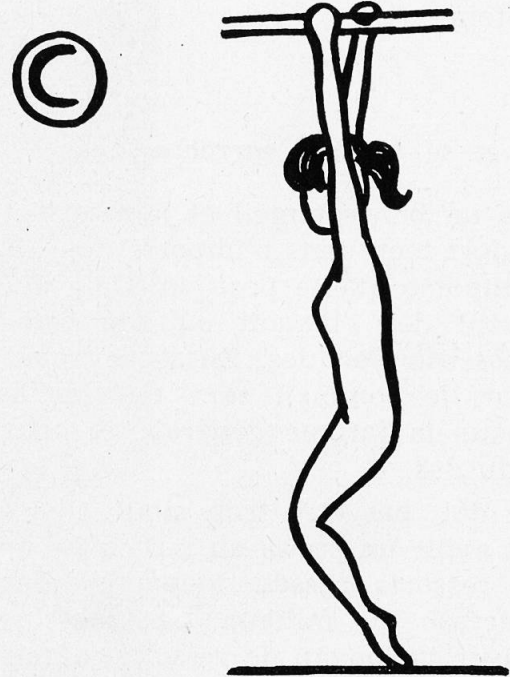
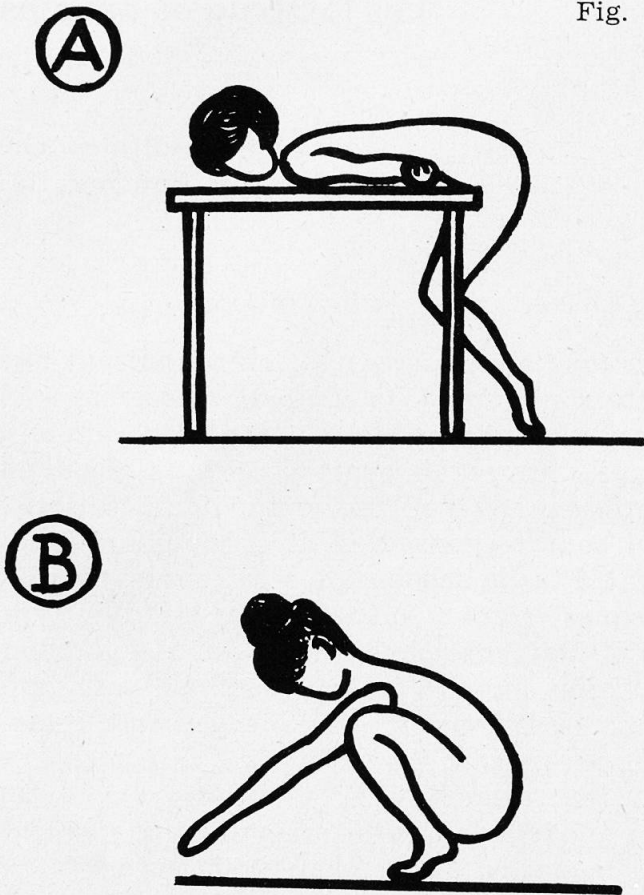
D. Conseils pour automobilistes:

Les lombalgies survenant en conduisant une auto sont dues à la douleur discogène et à la douleur myogène. Ce sont les camions, jeeps, voitures de sport avec leurs secousses dures martelant constamment les disques qui sont responsables de la douleur discogène. Plus la suspension sera souple, plus les disques seront ménagés (autos du type 2 CV, Daf, etc.). Très souvent aussi, le dossier est trop mou et ne soutient pas suffisamment la région lombaire. On pourra y remédier en plaçant un petit coussin ferme dans le creux lombaire ou en se procurant un bon modèle de dossier amovible que vendent les magasins de matériel pour autos. Il est bon de pouvoir varier en cours de route l'inclinaison des dossiers. Un dossier trop vertical est à éviter. Le conducteur sera toujours plus sujet aux lombalgies que les passagers (ainsi qu'aux cervicalgies) car en se concentrant sur le trafic routier, il reste figé au volant et ses muscles du dos (et de la nuque) se trouvent dans un état de contraction permanente et finissent par devenir douloureux. On tâchera donc d'interrompre cette position immobile en faisant des contractions rythmiques des muscles de la sangle abdominale et lombo-pelvienne, en exécutant les mouvements ou exercices suivants:

- 1° soulever alternativement la hanche droite et la hanche gauche;
- 2° exécuter des mouvements de torsion avec le tronc;
- 3° faire des mouvements de rotation du bassin en poussant alternativement les genoux en avant;
- 4° faire des contractions régulières des muscles grands fessiers (= serrer les fesses).

L'ensemble de ces mouvements ressemblera un peu à la danse du ventre d'un in-

Fig. 12



Positions de détente

A Croiser les bras sur le bas-ventre. Se coucher sur la table le plus en avant possible et bien relâcher les genoux.

B S'accroupir et étendre les bras en avant. Plus les mains sont tendues en avant, plus la détente est efficace.

digène de Tahiti (ils sont exécutés en route sans lâcher le volant). Lors de longs voyages, on aura avantage à s'arrêter toutes les deux heures au moins, à sortir de la voiture et faire durant cinq minutes quelques exercices (voir fig. 12 B et 12 C).

Conseils pour conducteurs de scooters et vélo-moteurs: Ce sont surtout les trépidations de ces véhicules qui déclenchent des lombalgies. Il faut tâcher de les éviter au mieux en choisissant des pneus à grandes dimensions (type pneus ballons) et basse pression. Ajouter une suspension supplémentaire au siège du vélo-moteur est également une solution (on les trouve dans le commerce), la suspension de la roue avant

C Se suspendre à une branche et se relâcher. Plus la branche est basse, plus les hanches et les genoux sont pliés et plus la détente est efficace (exercice pour les automobilistes en route).

D Position de repos idéale contre les lombalgies et jambes fatiguées. Placer un coussin sous les jambes; le bassin doit être légèrement dégagé du sol.

et de la roue arrière étant défendue par la loi, le vélo-moteur est alors imposé comme une motocyclette. Ajouter un pose-pied en avant et au-dessus du moteur permet de changer la position des jambes (avoir les genoux et les hanches fortement

fléchis soulage agréablement la région lombaire).

Lorsqu'on est obligé de parcourir de longs trajets, on utilisera avec avantage une ceinture de motocycliste (sangle de cuir d'une largeur de 20 à 25 cm qui est fixée par-dessus les vêtements) ou une bande élastique en tricot et mousse-gomme de la même largeur (se vend dans le commerce sous le nom de bande Venca-latex) qui se porte sous les vêtements. Les mouvements et exercices à faire en route et lors des arrêts sont les mêmes que pour les automobilistes.

Il est important de ne pas devenir l'esclave de son véhicule et de ne pas l'utiliser pour chaque kilomètre à faire. Marcher tous les jours 4 à 5 km est un bienfait énorme pour le dos et la santé générale.

IV. Le traitement des lombalgies banales

Lorsqu'on souffre de lombalgies, il faut commencer par consulter un médecin pour être sûr qu'il ne s'agit que de lombalgies banales. Leur traitement est un domaine très vaste et complexe. Il varie suivant les types de douleurs (aiguës ou chroniques), selon la constitution, l'état général, l'âge et la profession du malade. Dans ce cadre, nous nous bornerons à décrire un traitement que chacun peut apprendre à faire lui-même sans avoir besoin de recourir à un physiothérapeute. Il s'agit de positions de détente contre la douleur et d'exercices pour le dos. Toutefois, si les douleurs ne devaient pas disparaître ou allaient en augmentant, il faudrait alors voir un médecin.

a) Les positions de détente:

Ce sont des positions (voir fig. 12) capables de soulager avant tout des lombalgies survenues progressivement durant un travail inhabituel, une station debout ou assise prolongée, etc. Ces positions de détente agissent sur la douleur par les deux mécanismes suivants:

1° par une flexion maximale de la colonne lombaire;

2° par une traction douce déchargeant les disques intervertébraux.

On se placera trois à quatre fois par jour dans une telle position que l'on maintiendra le plus longtemps possible (les positions 12 A, B et C 5 à 7 minutes, la position 12 D une demi-heure).

b) Les exercices de détente et d'assouplissement:

Les exercices de détente (voir fig. 13 et 14) se composent de mouvements passivo-actifs doux de flexion et de torsion mais poussés à fond et qui influencent favorablement l'ensemble de la colonne lombaire. La position de départ doit être confortable et donner une sensation de détente agréable. Tous les mouvements sont exécutés lentement. Entre chaque mouvement, on fera deux respirations profondes. Ces exercices sont destinés à être faits durant les phases douloureuses.

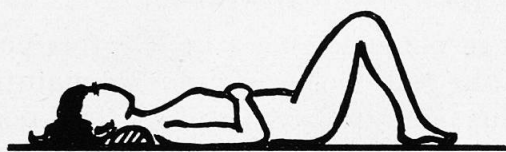
c) Les exercices actifs pour fortifier la musculature:

Une musculature faible est moins endurante qu'une musculature bien développée. Elle se fatigue plus rapidement et de ce fait devient plus sensible à la douleur. Le bras du bûcheron est fort parce qu'il s'en sert. Il faut donc faire des exercices actifs pour augmenter la force de la musculature et empêcher le dos de se fatiguer trop vite. Ces exercices sont destinés à fortifier les muscles de la région lombaire et de la sangle abdominale. Il faut les exécuter lentement et au moins une fois par jour, de préférence le matin. Pour être efficace, chaque exercice sera exécuté jusqu'au moment où l'on ressentira une légère douleur de fatigue du muscle en action. Progressivement, avec la croissance de la force musculaire, on prolongera la durée des exercices.

Ces exercices ne doivent pas être faits lors d'une phase douloureuse et il faut les interrompre lorsqu'ils déclenchent des douleurs (voir fig. 15).

A

Fig. 13



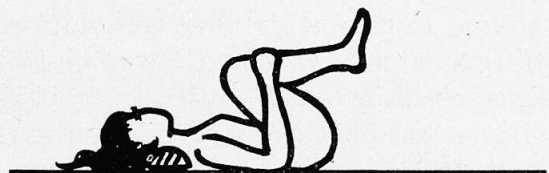
B



C



D

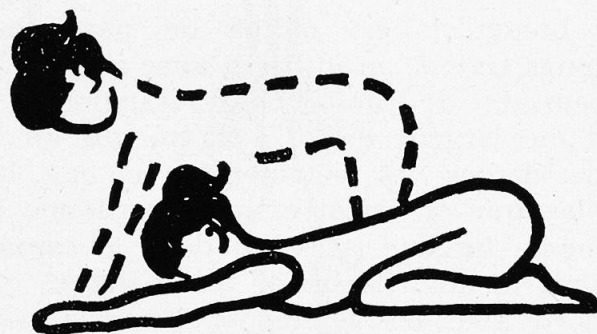


Exercices de détente

- A Se coucher sur un tapis ou sur un lit ferme, hanches et genoux pliés. Le creux lombaire est effacé. La nuque est confortablement soutenue par un petit coussin.
- B Inspirer le plus profondément possible, puis expirer lentement. Maintenir le dos plat contre le sol. Répéter l'exercice de respiration très lentement environ 5-6 fois.
- C Fléchir le genou gauche et le serrer contre la poitrine avec les deux mains. Le relâcher et faire la même chose avec le genou droit. Répéter 10-20 fois.
- D Serrer les deux genoux contre la poitrine avec les deux mains et maintenir cette position durant 20 secondes puis relâcher. Répéter 5-6 fois.

A

Fig. 14



B



C



Exercices d'assouplissement et de détente

- A Se mettre à genoux, les bras posés légèrement en avant. S'asseoir lentement sur les pieds en rapprochant le plus possible la poitrine du sol, les bras restant bien tendus en avant. Rester assis 20 secondes. Répéter 10 fois.
- B Pour la position de départ, se mettre à genoux, comme figure A. Passer le bras gauche sous le bras droit et étendre la main gauche le plus loin possible. Tourner la tête à droite en posant la joue presque par terre. Faire le même mouvement du côté opposé avec le bras droit.
- C S'asseoir sur les talons, les deux mains étant posées à la hauteur des genoux. En s'appuyant légèrement sur les mains, s'asseoir à gauche des talons et respirer profondément trois fois. Faire la même chose du côté droit. Répéter cet exercice 10 fois.

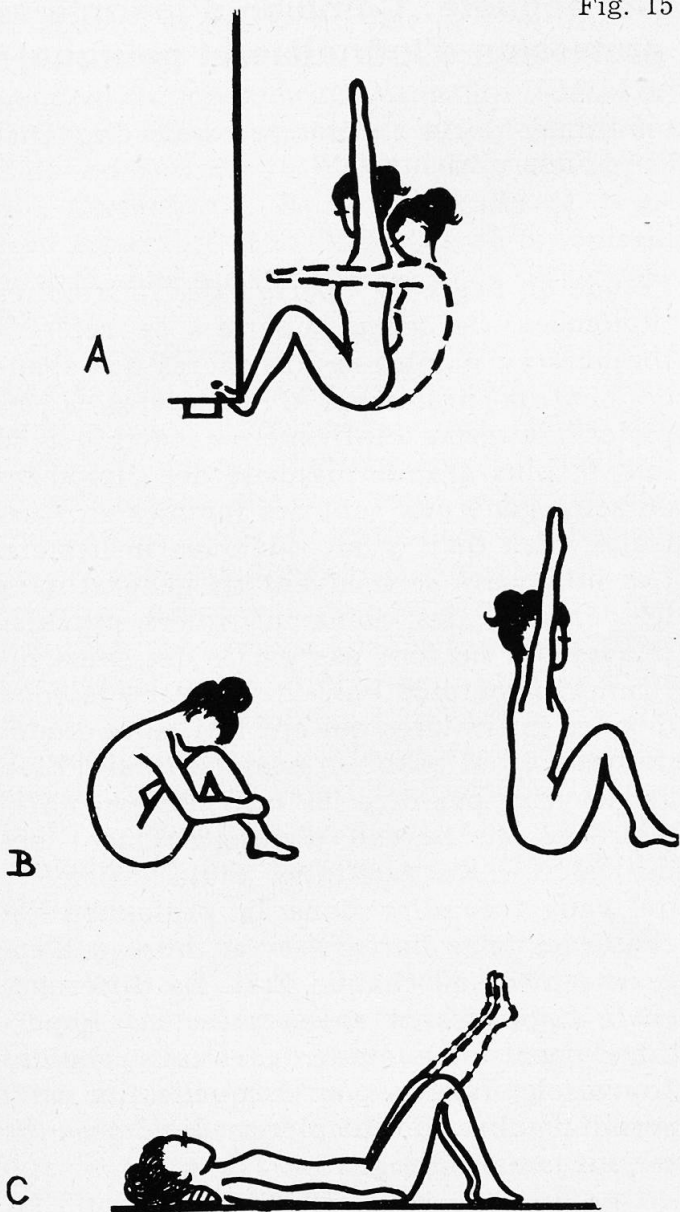
Fig. 15

Résumé

- 1° Les lombalgies banales proviennent des disques intervertébraux et de la musculature du dos.
- 2° Elles sont déclenchées par des positions incorrectes en travaillant et en soulevant des fardeaux.
- 3° Il faut éviter l'hyperlordose (cambrure lombaire exagérée) en tout temps.
- 4° Lors d'une station debout, plier une hanche et un genou en plaçant un pied sur un tabouret. Déplacer le poids du corps d'un pied à l'autre.
- 5° En soulevant un poids, le rapprocher le plus près possible du corps. Plier les genoux et les hanches en maintenant la colonne aussi droite que possible.
- 6° En position assise, tenir un ou les deux genoux plus haut que les hanches. Croiser les jambes ou poser les pieds sur un tabouret, maintenir les genoux pliés. Choisir une chaise avec des accoudoirs et un bon dossier.
- 7° La meilleure position au lit est celle dite « en chien de fusil », hanches et genoux pliés ou sur le dos avec un gros coussin sous les genoux.
- 8° En cas de fatigue, se reposer. En cas de lombalgies, prendre les positions de détente et faire les exercices d'assouplissement.
- 9° On peut prévenir les lombalgies en fortifiant la musculature du tronc par des exercices réguliers.

Bibliographie

- Bex G.: Atlas d'exercices de gymnastique. Poly-copie, Lausanne 1961.
- Bornand F.: Les Manipulations ostéopathiques. Thèse, Lausanne 1962.
- Fellmann N.: Exercices pour rhumatisants. Payot S. A., Lausanne 1963.
- Ishmael W. K. et Shorbe H. B.: Care of the Back. J. B. Lippincott, Philadelphie et Montréal 1959.
- Kraus H. et Raab W.: Krankheiten durch Bewegungsmangel. J. A. Barth, Munich 1964.
- Reischauer F.: Wirbelbandscheibenverfall. G. Thieme, Stuttgart 1949.
- Schede F.: Grundlagen der körperlichen Erziehung. F. Enke, Stuttgart 1961.
- De Sèze S.: Bréviaire de rhumatologie. L'expansion scientifique française, Paris 1961.



Exercices pour fortifier la musculature

- A S'asseoir sur le sol, les genoux fléchis, et caler les pieds sous un meuble. Lever les bras à la verticale et tenir le dos le plus droit possible. Maintenir cette position pendant 10-20 secondes sans oublier de respirer. Ensuite se relâcher en se penchant en avant et en pliant le dos. Répéter 3-4 fois.
- B Cet exercice est semblable au précédent, mais rendu plus difficile par le fait que les pieds sont libres.
- C Couché sur le sol. Hanches et genoux pliés. Etendre les deux genoux ensemble et les maintenir ainsi jusqu'à ce que l'on ressente un début de fatigue au niveau des muscles abdominaux.

En exécutant régulièrement ces exercices, votre force musculaire augmentera progressivement et vous serez de moins en moins sujet aux lombalgies.

Enquête de la Division nationale de l'enseignement infirmier de la Fédération royale des infirmières australiennes et du Comité national australien Florence Nightingale

La Division nationale de l'enseignement infirmier a été créée par deux organisations nationales d'infirmières, notamment la Fédération royale des infirmières australiennes (membres du Conseil international des infirmières) et le Comité national australien Florence Nightingale. Le Conseil d'administration de cette division est composé des membres exécutifs des deux organisations susdites, d'une présidente indépendante, d'une représentante du Collège supérieur des infirmières d'Australie (Ecole de cadres), et d'une représentante du Collège supérieur des infirmières de New South Wales.

Il y a aussi un comité d'experts qui prête son aide en ce qui concerne certaines questions techniques. Actuellement ce comité se compose de sept membres, dont cinq sont des infirmières de diverses branches de la profession et deux n'appartiennent pas à la profession d'infirmière, l'un étant expert en recherches, l'autre en éducation. Enfin, il y a une secrétaire et une directrice, cette dernière ayant la charge du travail exécuté au sein de la Division nationale de l'enseignement infirmier.

Les deux fonctions principales de ce bureau sont:

- 1° recherches en toute matière concernant les infirmières et les soins infirmiers;
- 2° distribution d'informations concernant la formation des infirmières.

Dans cet article je vous parlerai d'un projet de recherche de cette division, c'est-à-dire

¹ Madame Yvonne Schroeder-Jayawardena, actuellement directrice de la Division nationale de l'enseignement infirmier susmentionnée, a occupé pendant plusieurs années le poste de directrice adjointe à la Florence Nightingale division de l'enseignement du *Conseil international des infirmières*.

Nous la remercions d'avoir rédigé ce rapport à l'intention de nos lecteurs. Il nous donne un excellent aperçu des étapes successives qu'une enquête de cette importance doit parcourir.

l'étude du degré de « perte » des infirmières diplômées (le terme « perte » se référera toujours au nombre d'infirmières qui abandonnent la profession d'infirmière). J'emploierai le terme « infirmière », parce que de loin la plus grande majorité des diplômées en soins généraux sont des femmes en Australie, bien qu'il y ait quelques infirmiers. Les infirmiers se trouvent en général dans le domaine des soins infirmiers psychiatriques qui ne font pas partie des soins infirmiers généraux. Par « diplômées » je veux dire les infirmières qui ont fini leurs études de base et ont passé un examen final d'Etat. Je ne veux pas dire les infirmières « enregistrées » au bureau d'enregistrement des infirmières. En Australie, toute infirmière qui veut travailler dans la profession est censée se faire enregistrer au bureau d'enregistrement de chaque Etat. La différence entre *diplômées* et *enregistrées* est importante pour notre étude, car nous voulons trouver les raisons pour lesquelles un assez grand nombre d'infirmières diplômées ne se font jamais enregistrer.

Histoire de l'étude

Cette étude est la première enquête importante de caractère national entreprise par la Division nationale de l'enseignement infirmier. Par conséquent, nous voulions mener une enquête qui non seulement serait d'une importance primordiale pour la profession d'infirmière, mais qui intéresserait aussi les diverses autorités en santé publique.

L'Australie se compose de six Etats, qui ont tous un gouvernement d'un haut degré d'autonomie, et de plusieurs Territoires, qui n'ont pas la structure évoluée des Etats. Chaque Etat a son propre gouvernement, y compris un Ministre de la Santé qui est responsable de tous les problèmes de santé, bien qu'il y ait aussi un Ministre fédéral de

la Santé, qui exerce un rôle de coordination vis-à-vis des Etats. Les Territoires, eux, dépendent directement du Ministère fédéral de la Santé. Dans notre étude furent inclus les Etats de New South Wales, Victoria, Tasmania, Queensland, South Australia et Western Australia, et le Territoire de la capitale australienne aussi bien que le Territoire du Nord.

Un premier pas logique aurait été d'étudier toutes les ressources infirmières, dont personne ici n'a à présent une image très claire (nombre d'infirmières travaillant actuellement, nombre total d'infirmières, c'est-à-dire celles qui travaillent et celles qui pourraient travailler en cas d'urgence, distribution géographique des infirmières, distribution par service, etc.). Néanmoins, nous trouvâmes peu d'intérêt pour une enquête de ce genre parmi les autorités non-infirmières. L'abandon de la profession par les élèves-infirmières était le problème auquel tout le monde s'intéressait, bien que personne n'eût une perspective exacte de son étendue.

Nous avons donc décidé de commencer par une enquête sur la « déperdition » ou « perte » des infirmières, étude un peu différente de celle normalement envisagée. Il nous semblait qu'il y avait une perte qui, dans certains cas, pouvait être aussi sérieuse que la perte des élèves-infirmières durant les études, c'est la perte des infirmières diplômées ou *l'abandon de la profession d'infirmière par les diplômées*.

Avant mon travail en Australie j'avais eu une assez grande expérience internationale par mon travail dans différents pays, à la Fondation internationale Florence Nightingale et au Conseil international des infirmières. Dès mon arrivée ici je fus frappée par le nombre élevé des élèves-infirmières dans les hôpitaux et le nombre proportionnellement peu important des infirmières diplômées. En règle générale, les hôpitaux, plus que d'autres domaines de la profession, absorbent de loin la majorité des infirmières, et je pus donc être relativement sûre qu'en fait un grand nombre d'infirmières finissaient leurs études dans ce pays, alors qu'un petit pourcentage seulement de ces infir-

mières pratiqueraient finalement. Ce problème semblait donc être plus sérieux que le problème de la perte des élèves-infirmières. Surtout si l'on tient compte des efforts et des sommes dépensées pour la formation de ces infirmières diplômées.

Par conséquent, nous avons décidé de subdiviser notre enquête en deux phases:

- 1° la perte des infirmières diplômées,
- 2° la perte des élèves-infirmières durant les études (étant d'accord que la deuxième phase sera commencée dès la fin de la première phase).

Infirmières participant à l'étude

Etant donné qu'un nombre très élevé d'infirmières sont concernées par ce problème nous avons dû nous limiter à une enquête parmi les infirmières générales et laisser de côté les infirmières psychiatriques ou les puéricultrices, sans formation générale d'infirmière. Pour les mêmes raisons, nous avons dû nous limiter au nombre des infirmières générales ayant fini leurs études dans certaines années, notamment en 1957, 1958, 1959 et 1960.

Pour que nous puissions prendre un « échantillon au hasard » (technique spéciale en statistique) parmi toutes les infirmières, nous avons dû obtenir des listes des candidates ayant passé leur examen en soins infirmiers généraux dans les divers Etats et Territoires pendant les quatre années susmentionnées. Une caractéristique fondamentale du procédé de l'échantillonnage au hasard est que chaque unité de la population échantillonnée a une chance égale d'être choisie. Nous avons demandé aux bureaux d'enregistrement des infirmières dans les divers Etats et Territoires de nous faire parvenir ces listes. Bien que tout le monde ait été aussi coopératif que possible, cela nous a pris un an entier. Dans certains Etats il s'agissait de milliers d'infirmières: aussi a-t-il fallu consulter diverses fiches pour voir si ces infirmières s'étaient mariées entre temps et avaient donc changé de nom et d'adresse, etc. Cette méthode nous a fait exclure les infirmières des pays voisins qui viennent faire leurs études de base en Australie.

De ce total d'infirmières nous avons pris un échantillon au hasard de 6535 diplômées. Ce nombre est aussi élevé parce que nous devions nous attendre à un pourcentage relativement fort de « manques de réponses » de la part de certaines sections. Nous avons équilibré cet échantillon en donnant plus d'importance numérique aux années moins récentes (les infirmières de 1957/58 ayant probablement un pourcentage moins élevé de réponses que les autres) et aussi aux Etats et Territoires ayant un nombre peu élevé d'infirmières (le nombre variait de 11 infirmières dans le Territoire du Nord à plus de 4000 au New South Wales).

Finalement, nous prendrons encore un échantillon au hasard parmi toutes les infirmières qui ne vont pas répondre. Nous allons donc essayer de trouver par toutes sortes de moyens les infirmières de cette catégorie et d'obtenir des réponses de leur part. Puis nous allons multiplier les réponses de ce deuxième échantillon pour obtenir le nombre total des infirmières qui n'avaient pas répondu au questionnaire originairement. Par exemple, si 1000 infirmières sur 6535 ne répondent pas, nous allons peut-être prendre un échantillon de 200, et nous allons multiplier les réponses obtenues à la suite de ces 200 par 5, pour arriver au total de 1000. Toutes les réponses seront enregistrées sur des « cartes perforées ».

Actuellement, quatre semaines après que le questionnaire a été mis en circulation, nous avons reçu près de 20 % de réponses, sans compter les nouvelles concernant les infirmières décédées ou celles en permanence à l'étranger, ni les nombreuses infirmières temporairement à l'étranger et auxquelles il a fallu faire suivre le questionnaire. Nous continuons à recevoir des questionnaires en retour tous les jours.

Quelques résultats préliminaires

Plusieurs faits assez intéressants sont déjà apparus à l'aide des listes d'infirmières ayant passé leur examen.

Premièrement, ces dernières années, environ 2800 à 3200 infirmières générales ont passé leur examen final chaque année dans ce pays. Pour une population juste en des-

sous de 11 millions (ceci concerne les quatre années en question; à présent, la population est juste au-dessus de 11 millions), c'est *un nombre très élevé*. On doit s'attendre toujours à un certain pourcentage de perte, surtout dans une profession particulièrement féminine. Néanmoins, en Australie, avec une perte raisonnable, nous ne devrions pas avoir de problèmes en ce qui concerne le nombre d'infirmières générales diplômées. De toute évidence, le problème de la perte des élèves-infirmières ne serait pas aussi important, si on réussissait à trouver des moyens efficaces pour garder plus de diplômées dans la profession.

D'un autre côté, il n'y a pas de problème général de recrutement des élèves-infirmières. C'est plutôt un problème local, en ce sens que quelques hôpitaux dans certaines régions ont des difficultés, tandis que d'autres dans les grandes villes ont des listes d'attente de plusieurs années.

Le deuxième fait important révélé par ces susdites listes, est le nombre relativement élevé d'infirmières générales qui ne se font jamais « enregistrer ». Je souligne « relativement », car en fait ce nombre devrait être nul. Pour notre enquête, cela voulait dire que nous ne pouvions pas obtenir l'adresse de ces infirmières de la part des bureaux d'enregistrement, et qu'il fallait les rechercher laborieusement à l'aide de leurs écoles d'infirmières (des centaines d'écoles).

Le troisième fait intéressant est le nombre élevé d'infirmières qui, bien qu'enregistrées originairement, ne sont plus inscrites dans le registre à l'heure actuelle. Dans presque tous les Etats, il faut payer une cotisation régulière afin d'être maintenu dans le registre. Par contre, cela ne veut pas dire que toutes les infirmières qui ne sont pas dans le registre ne travaillent pas comme infirmières, bien que tel devrait être le cas. En cas d'urgence, ces infirmières sont en réalité employées par certains hôpitaux qui ne trouvent pas d'autres infirmières.

Le questionnaire

Un questionnaire détaillé fut préparé, basé sur les résultats d'une enquête préliminaire menée par nous dans le New South Wales.

Ensuite, des groupes d'infirmières dans les divers Etats (nous avons fait attention de ne pas inclure dans ces groupes les infirmières choisies pour l'enquête principale) ont eu l'occasion de voir le questionnaire et de suggérer des modifications. Ceci fut très important à cause des variations existant dans les divers Etats et Territoires en ce qui concerne certains aspects infirmiers. Finalement, le questionnaire, après avoir été examiné par notre Comité d'experts, fut mis à l'épreuve sous notre contrôle dans le New South Wales.

Le questionnaire comprend quatre sections différentes. La première section du questionnaire est générale et doit être remplie par toutes les infirmières. La deuxième section doit être remplie seulement par les infirmières qui n'exercent plus la profession d'infirmière. La troisième section doit être remplie par les infirmières qui travaillent encore comme infirmières en Australie (ou dans les forces militaires australiennes à l'étranger). La quatrième section doit être remplie par les infirmières australiennes qui travaillent ou étudient à l'étranger (et qui ne sont pas dans les forces militaires australiennes à l'étranger).

Buts de l'enquête

Nous espérons pouvoir arriver ainsi aux résultats suivants:

- 1° connaître le pourcentage de « perte » des infirmières diplômées durant ces dernières années, et estimer ce pourcentage de « perte » pour l'avenir;
- 2° trouver les raisons très détaillées (par exemple, « mariage » est une raison qui est subdivisée en raisons relevant de la femme, raisons relevant du mari, raisons relevant de la famille, etc.), pour lesquelles ces infirmières diplômées ne travaillent plus comme infirmières;
- 3° trouver si une sorte de « chômage » artificiel est créé en certains cas du fait que, par exemple, les hôpitaux emploient un nombre élevé d'élèves-infirmières et un nombre peu élevé de diplômées (les raisons pourraient être diverses, en Australie, les élèves-infirmières sont des « employées » d'après la loi);

- 4° trouver les conditions dans lesquelles ces infirmières diplômées pourraient être attirées de nouveau par la profession d'infirmière;
- 5° estimer le nombre potentiel des infirmières sur lesquelles ce pays pourrait compter en cas d'urgence;
- 6° trouver un indice du changement d'emploi, d'un hôpital à l'autre et d'un Etat à l'autre (vue la prédilection par les infirmières de certains Etats plus favorisée),
- 7° trouver, à l'aide des infirmières qui travaillent encore dans la profession, les raisons de non satisfaction (très détaillées) qui pourraient éventuellement les inciter à abandonner leur poste d'infirmière;
- 8° trouver le pourcentage des infirmières australiennes (parmi les infirmières des années choisies) qui travaillent ou ont travaillé à l'étranger, et trouver les raisons de ce « drainage » vers l'étranger (voir si cet emploi à l'étranger est permanent ou temporaire, et s'il est temporaire, de quelle durée).

Puis il y a d'autres faits qui émergeront de cette enquête, notamment les motifs pour lesquels ces jeunes filles décident d'embrasser la profession d'infirmière, si cette profession est considérée par elles comme une carrière pour la vie ou comme un emploi de courte durée; si les infirmières participant à notre enquête connaissent bien les lois gouvernant leurs conditions économiques. (En Australie, les conditions économiques des infirmières sont déterminées dans les divers Etats pour les infirmières travaillant dans ces Etats. En général, ceci est fort bien organisé: dans plusieurs Etats on trouve un tribunal industriel ou un conseil de salaires auxquels des groupements d'infirmières présentent leur cas pour les augmentations de salaires, vacances, jours libres, heures hebdomadaires, etc.

Nous n'envisageons pas d'avoir des résultats définitifs avant l'année prochaine, mais nous présenterons probablement un rapport intérimaire. Dès que la première phase de cette enquête sera terminée, nous commencerons la deuxième phase, c'est-à-dire l'enquête concernant la « perte » des élèves-infirmières durant les études.

L'infirmière suisse et les Conventions de Genève

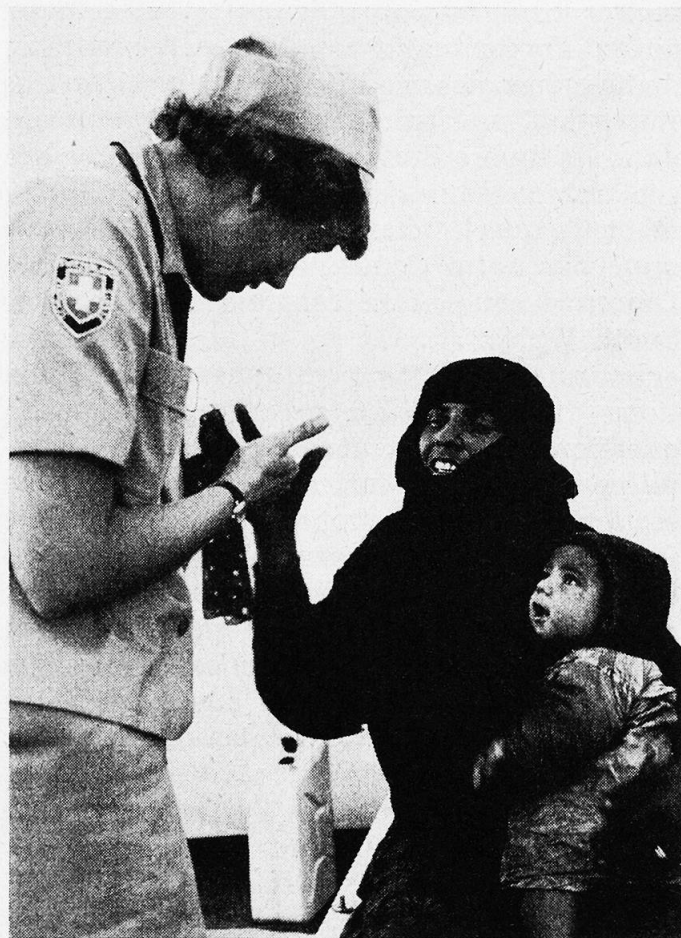
Dans un précédent article, nous avons tenté de faire disparaître un peu de l'austérité inhérente aux termes « Conventions de Genève ». Nous aimerions aujourd'hui montrer pourquoi vous, infirmière suisse, devriez vous intéresser à ces Conventions, pour des raisons d'ordre pratique encore bien plus que sentimental.

Tout d'abord, il est nécessaire de remarquer que, la Suisse ayant ratifié les Conventions signées par ses plénipotentiaires aux Conférences diplomatiques, ces textes ont force de loi pour *tout* citoyen suisse. Il en découle, comme nul n'est censé ignorer la loi, qu'une sanction serait prononcée par les tribunaux suisses contre tout contrevenant, même inconscient, exactement au même titre que s'il avait par exemple commis un homicide par négligence.

De très nombreux articles des Conventions concernent non seulement les blessés et malades, mais aussi ceux qui sont appelés à les soigner — désignés sous le nom de personnel sanitaire — et précisent leurs devoirs et leurs droits.

Comme, depuis la création des Conventions de Genève (1864), la Suisse n'a jamais connu de guerre, il est assez naturel que ces mesures à prendre en cas de conflit n'offrent que peu d'intérêt pour vous. A supposer que nous vivions encore une longue période de calme, dans quelles circonstances pourriez-vous être appelée à avoir besoin des Conventions de Genève?

La neutralité suisse, qui est presque la seule « vraiment véritable » au monde, a inspiré et inspire une grande confiance à nombre de pays, de sorte que la Suisse peut être appelée à tout moment à jouer un rôle important, tant du point de vue des secours médicaux que de la diplomatie, dans n'importe quel conflit, soit uniquement comme intermédiaire neutre, soit en tant que « puissance protectrice » des intérêts de tel ou tel belligérant. Comme telle, il peut lui être demandé d'envoyer des équipes médicales pour épauler le service sanitaire de ce pays.



De son côté, le *Comité international de la Croix-Rouge*, peut lui aussi, être appelé à recruter des équipes médicales pour le bénéfice de tel ou tel Etat, ou plutôt de ses ressortissants victimes de la guerre. Il le fait de préférence en Suisse, d'une part parce qu'il est plus facile de garantir la neutralité de telles équipes, d'autre part parce qu'à cause de la proximité du pays, il est plus aisé d'assurer leur instruction.

De ce qui précède, il découle que vous pourriez être appelée d'un jour à l'autre à servir en pays étranger dans des conditions réglées par les Conventions de Genève de 1949. Savez-vous que vous ne devez pas partir sans être dûment munie d'une *carte d'identité* spéciale, d'une *plaque d'identité* adéquate et d'un *brassard* réglementaire? (Convention I, article 40.) S'il n'est très certainement pas nécessaire de vous rappeler que blessés et malades doivent être soignés

sans aucune discrimination, peut-être n'est-il pas superflu de mentionner qu'aucun blessé ou malade, quel que soit son grade, ne peut en aucun cas être autorisé à garder des armes, ne serait-ce qu'un revolver... ou un sabre, durant son hospitalisation. (I, 22.) Les responsables de l'hôpital d'Uqd, au Yémen, ont eu mainte fois maille à partir avec les guerriers yéménites à ce sujet. De même, en aucun cas, un établissement ou des véhicules sanitaires ne sauraient être utilisés pour y entreposer ou transporter des armes, ou être affectés à tout autre usage pouvant nuire à l'adversaire. (I, 21.)

Les puissances protectrices et le Comité international sont parfois « invités à prêter leurs bons offices pour faciliter l'établissement et la reconnaissance de zones sanitaires ou de sécurité ». (I, 23, IV, 14.) Les *zones sanitaires* sont des portions de territoire aménagées dans le but d'abriter les blessés et malades militaires et le personnel sanitaire et administratif nécessaire à leur bien-être. Les *zones de sécurité* sont des établissements similaires destinés aux blessés et malades civils, femmes enceintes, vieillards, enfants. Ces zones sont protégées, les premières par le signe de la Croix-Rouge, les secondes par un signe spécial constitué par une bande rouge oblique sur fond blanc. Leurs limites doivent être clairement visibles de loin, leur existence signalée aux autres belligérants qui devraient les reconnaître officiellement. En tant que membre d'équipe médicale de la puissance protectrice ou du Comité international, on pourra demander votre concours dans l'établissement de telles zones, c'est pourquoi vous devez savoir ce dont il s'agit.

Et maintenant, considérons rapidement le cas où votre équipe tomberait aux mains de la partie adverse. D'après les Conventions de Genève, cette puissance détentrice a envers vous, vos malades et votre matériel certains devoirs inaliénables. Par exemple, on n'a pas le droit de vous considérer ou

de vous traiter comme une prisonnière de guerre; il est interdit de vous dépouiller de vos pièces d'identité ou de vos effets personnels; on peut encore moins vous obliger à accomplir un autre travail que votre tâche d'infirmière. Vous avez du reste droit au rapatriement le plus rapidement possible. (I, 28, 32.) Quant à vos malades, ils devront être traités avec tous les égards dus à leur état. Aucun civil, par exemple, ne pourra être inquiété pour leur avoir donné des soins. (I, 18.) Les grands blessés et malades ont, comme vous, droit au rapatriement, ou tout au moins à l'hospitalisation en pays neutre. (III, 110.) En ce qui concerne votre matériel, on ne peut l'affecter à un autre usage que celui auquel il a été employé jusqu'à la capture. Dans la mesure du possible, on devrait le rapatrier avec vous. (I, 32.)

Nous faisons cependant tous nos vœux pour que vous ne tombiez jamais aux mains de « l'ennemi » ... et pour ne pas lasser votre attention, nous nous contenterons de citer ces quelques aspects principaux des relations pratiques qui existent actuellement entre l'infirmière suisse et les Conventions de Genève. Ce n'est évidemment qu'un avant-goût de ce que l'on pourrait en dire: les quatre Conventions se partagent quelque 400 articles différents.

Pour terminer, nous aimerions attirer votre attention sur le fait que l'infirmière appelée à accomplir de telles missions doit journellement être apte à faire face à des cas d'urgence tels qu'on en voit rarement dans nos hôpitaux perfectionnés. C'est pourquoi nous vous prions de vous poser la question suivante et d'y répondre sincèrement: « Suis-je capable de donner, avec des moyens de fortune, des premiers secours efficaces à un blessé grave? » Dans la négative, rappelez-vous qu'il existe en Suisse une société spécialisée dans l'enseignement de ces premiers secours, qui sera certainement ravie de vous compter parmi ses amis. ede

Le cours pour infirmières de salles d'opérations est renvoyé

Le cours pour infirmières de salles d'opérations, qui devait s'ouvrir à La Source en octobre 1964, a été renvoyé, le nombre des inscriptions d'infirmières suisses étant insuffisant. Mademoiselle Ch. von Allmen, directrice de La Source, a réuni les infirmières et infirmiers chefs des services opératoires dans lesquels les stages pratiques étaient prévus, pour examiner avec eux les modifications qu'il y aurait lieu d'apporter à ce cours afin qu'il réponde à ce que l'on en attend.

Ci-dessous quelques conclusions et recommandations formulées à la fin de la séance:

Ce cours a-t-il sa raison d'être? Les avis sont unanimement affirmatifs.

Quel doit être son but? Former des débutantes pour qu'elles aient dès le départ des bases solides. On renoncerait donc à exiger une expérience préalable dans un service opératoire.

Pourquoi si peu d'inscriptions? En premier lieu à cause des frais élevés qu'entraîne le cours. Il ne s'agit pas tant de la finance de cours que de la perte de salaire et du coût de l'entretien pendant les six mois de cours. Il y a aussi la difficulté de trouver un logement dans deux villes différentes.

Comment remédier à ce problème financier? En demandant éventuellement aux hôpitaux où se feront les stages d'accorder une rétribution aux élèves. En organisant le cours dans une seule ville. Les hôpitaux qui voudraient se réserver les services des élèves du cours devraient aussi participer aux frais.

Le problème reste à examiner.

Il faut toutefois relever que si les infirmières sont admises au cours immédiatement après l'obtention de leur diplôme, elles accepteront mieux de faire cette dépense, qui leur semblera correspondre simplement à celle d'une prolongation d'études.

Titre du cours: Il ne doit pas être « Cours pour instrumentistes » mais bien « Cours pour infirmières de salles d'opérations », le terme d'instrumentiste ayant un sens restrictif. Or il s'agit d'instruire et de former des infirmières dans les domaines suivants:

- stérilisation, préparation du matériel, connaissance des appareils;
- travail de « volante » (ou « circulante » ou « piquet ») qui consiste en: installation du malade, connaissance de la marche de l'opération, aide à l'instrumentiste;
- travail d'instrumentiste: connaissance des instruments, leur utilisation, leur entretien, leur stérilisation, connaissance de la marche de l'intervention.

Programme du cours: La partie pratique devrait se faire dans des services opératoires de chirurgie générale uniquement. Pas de spécialités, ces dernières pouvant s'apprendre après le cours, lorsque les connaissances de base sont acquises.

On demanderait aux infirmières et infirmiers-chefs de ces services une plus grande collaboration, qu'ils semblent tout disposés à accorder; cela déchargerait la monitrice du cours. Il faudrait alors veiller à l'unité de l'enseignement et prévoir peut-être un cours préalable de deux ou trois jours pour ces cadres.

La partie théorique ne serait pas très différente de celle du premier cours. On prévoirait: plus de psychologie de groupe; cours d'éthique professionnelle (secret professionnel en particulier):

anatomie sur cadavre; suppression des leçons sur les questions administratives, puisqu'il ne s'agit pas de former des infirmières-chefs de salles d'opérations (pour la formation de chefs, les cours de l'Ecole supérieure d'infirmières sont plus indiqués).

Participation de l'ASID: La Commission d'éducation de l'ASID prendrait-elle ce cours en charge?

Vom 24. August bis zum 2. September dieses Jahres tagten in Frankfurt a. M. 32 Vertreter und Vertreterinnen von Fortbildungsschulen für Krankenschwestern aus zehn europäischen Ländern, nämlich aus Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, den Niederlanden, Norwegen, Schweden und der Schweiz.

Gastgeber dieses *Seminars für Leiterinnen von Schwesternhochschulen* war der Agnes Karll-Verband, einer der grossen deutschen Schwesternverbände. Aus Deutschland waren acht Fortbildungsschulen für Krankenschwestern oder Schwesternhochschulen, wie man sie dort zum Teil nennt, vertreten. Die deutschen Behörden unterstützten die Tagung, ebenso die Weltgesundheits-Organisation. Der Weltbund der Krankenschwestern und die Liga der Rotkreuzgesellschaften entsandten je eine Vertreterin.

Das Seminar war sorgfältig geplant worden. Fünf Beraterinnen standen *Frau Oberin Ruth Elster*, der Präsidentin des Agnes Karll-Verbandes und Initiantin dieser Tagung, zur Seite:

- Miss Maja Foget, für die Krankenpflege-Ausbildung verantwortliche Schwester in der nationalen Gesundheitsbehörde Dänemarks, als Delegierte der Weltgesundheits-Organisation;
- Mademoiselle Marjorie Duvillard, Oberin der Krankenpflegeschule Le Bon Secours, Genf;
- Frau Dr. Marianne Günzel, wissenschaftliche Leiterin der Schwesternhochschule des Agnes Karll-Verbandes in Frankfurt am Main;
- Dr. A. N. Oppenheim, Lehrbeauftragter für Sozialpsychologie an der Abteilung für Politische und Wirtschaftswissenschaften an der Universität London;

¹ Frau Oberin N. Bourcart, Leiterin der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zürich.

— Professor Dr. Jean Snoeck, Professor an der Medizinischen Fakultät der freien Universität Brüssel.

Das *Tagungsthema* war sehr weit gespannt. Es umfasste die gesamte Fortbildung der Krankenschwestern vom Stecken der Ziele bis zur Bewertung des Erfolges. Die einzige Einschränkung, die schon im voraus gesetzt worden war, bestimmte, dass nur eigentliche Schulungsprogramme von einiger Dauer in die Diskussion einzubeziehen seien, nicht aber Kurzurse, Studientagungen, Weiterbildung im Dienst.

Miss Foget umschrieb einleitend die Aufgabe des Seminars: die Kaderausbildung in der Krankenpflege zu untersuchen im Hinblick auf die Anpassungen, welche die Wandlungen im Krankenpflegeberuf erfordern. Es sei auch an die Bestrebungen zur Schaffung einer europäischen Schwesternausbildung zu denken, also einer gemeinsamen Grundlage der Ausbildung in den verschiedenen Ländern, welche die Freizügigkeit erlauben soll. Frau Dr. Günzel gab eine kurze Erläuterung der Gruppenarbeit.

Im weiteren Verlauf wurde jeweils ein Thema durch ein kurzes, gehaltvolles Referat eingeführt und dann zunächst in Gruppen und im Anschluss an die Gruppenberichte im Plenum diskutiert. Die zugezogenen Berater teilten sich in die verschiedenen Themen. Es sprachen:

Frau Dr. Günzel über Unterrichtsmethoden;

Miss Hämelin, die Vertreterin des Weltbundes der Krankenschwestern, über die Bewertung der Fortbildung in der Krankenpflege;

Dr. Oppenheim über Führungsaufgaben in der Krankenpflege; Sozialwissenschaften und ihre Beziehung zur Krankenpflege; die Beteiligung der Krankenschwester an der Forschung;

Professor Snoeck über die Beziehungen der Naturwissenschaften zur Krankenpflege.

Zunächst befassten wir uns mit den *Zielen der Fortbildung* der Krankenschwestern. Ausser der Aneignung von Wissen gehört zur Ausrüstung des Kadets die Fähigkeit, Probleme methodisch durchzudenken, um zu einer klaren Beurteilung der Lage zu gelangen. Es muss erreicht werden, dass eine Schwester in einer führenden Stellung nicht allein auf gefühlsmässiges Reagieren auf ihre Umwelt angewiesen ist, sondern zu einem bewussten Verstehen vordringt. Dabei muss ihr die Fortbildung helfen. Auch genügt es nicht, an die gegenwärtige Situation angepasste, sondern es müssen weiterhin anpassungsfähige Persönlichkeiten herangebildet werden.

Dr. Oppenheim definierte *den Führer* als jemanden, der andere in stärkerem Mass beeinflusst, als er von ihnen beeinflusst wird. Tröstlich war zu hören, dass es den geborenen Führer nicht gibt. Anlagen dazu hat man in verschieden starkem Mass. In der Krankenpflege lässt sich aus dem Verhalten in der Berufspraxis auf diese Anlagen schliessen. Aber es gilt für alle, mit der Uebernahme einer Führungsaufgabe eine bestimmte, neue Rolle zu lernen. Diese Rolle umfasst vielerlei: etwas von der Rolle des Lehrers, des Aufsehers, des Koordinators, des Planers und Erneuerers gehört dazu, dann vielartige menschliche Beziehungen: zu den Patienten, zur Oeffentlichkeit, zu andern Berufsleuten; die Verwaltungs- und Bureauarbeit, das Delegieren von Aufgaben, die Rolle des Ratgebers, der auch emotionalen Rückhalt gibt. Unerlässlich ist eine gute Kommunikationsfähigkeit. Die moderne Auffassung der Zusammenarbeit anstelle des Handelns auf Befehl eines autoritären Vorgesetzten gibt dieser Forderung besonderes Gewicht.

Der *Inhalt der Fortbildungsprogramme* lässt sich nach zwei Hauptgebieten aufgliedern: dem der Natur- und dem der Sozialwissenschaften. Professor Snoeck, als Dozent der Schwesternschule und der höhern Schule für Krankenschwestern an der freien Universität Brüssel, sprach aus eigener Erfahrung über den Platz des naturwissenschaftlichen Unterrichtes in der

Krankenpflege (dazu zählt er auch den medizinischen Unterricht). Besonders der naturwissenschaftliche Unterricht verhilft der Schwester — ausser zu einem erweiterten Wissen und Verständnis — zu einem Begriff von der Strenge wissenschaftlicher Methoden. Die Fähigkeit zum Beobachten und kritischen Beurteilen, jedoch auch zum Erkennen der Grenzen des eigenen Urteils, soll geschärft werden, und sie wird es durch Schulung von einiger Gründlichkeit. Eine solche Schulung wirkt sich günstig aus auf die Arbeit der Schwester, wo sie auch tätig sei.

In den Sozialwissenschaften soll nun die Schwester etwas lernen über den Aufbau der Person, soll nachdenken über Haltungen des Menschen seinen Mitmenschen gegenüber, die Struktur der menschlichen Gesellschaft, die sozialen Rollen (auch zum Beispiel die Rolle des Kranken), sie soll sich Grundbegriffe der pädagogischen Psychologie aneignen. Die auf dem Gebiet der Sozialwissenschaften gebräuchlichen Arbeitsmethoden soll sie soweit kennenlernen, dass sie neue Forschungsergebnisse würdigen kann, zum Beispiel soll sie Einblick gewinnen in Möglichkeiten und Grenzen der Statistik.

Die Diskussion über den Aufbau der Programme brachte wenig konkrete Vorschläge, denn jede Schule hat ihre besonderen Gegebenheiten zu berücksichtigen. Wir waren uns einig, dass es wenig Sinn hat, sich auf bestimmte Stundenzahlen in wie auch immer betitelten Fächern zu versteifen. Dies mag für die Aufsichtsbehörde bequem und übersichtlich sein, nicht aber hilfreich für den Studierenden. Auch verleitet das Denken in Fächern dazu, mehr in einem quantitativen Sinn den zu vermittelnden Stoff im Auge zu haben, statt die ebenso wichtigen Einstellungen und Verhaltensweisen, welche die Lernenden sich aneignen sollen.

Ergänzend zu den Erörterungen über Programme vergewärtigte uns Frau Dr. Günzel die Bedeutung der verschiedenen *Unterrichtsmethoden*. Sowohl funktionale wie intentionale Bildung haben ihren Platz in der Fortbildung der Krankenschwestern.

Zur ersten gehören die Praktika, zur zweiten alle in der Schule verwendeten Methoden. Jeder Lehrer muss aus der Fülle die ihm gemässen Methoden herausfinden und ausarbeiten. Kennzeichnend für die heutige Auffassung von der Schularbeit war die heftige Diskussion darüber, ob überhaupt noch Vorlesungen geboten werden sollten, oder ob man besser ganz darauf verzichte zugunsten der stärker aktivierenden Methoden. Keine Schule schien völlig ohne Vorlesungen auszukommen, doch fanden wir uns einig in der Ansicht, dass der dargebotene Stoff jedenfalls nachher noch auf andere Weise weiter zu bearbeiten sei.

Die verschiedenen Methoden der Gruppenarbeit können in der Kaderausbildung mit grossem Vorteil angewandt werden. Sie erziehen zur Selbständigkeit und bieten dazu noch ein Experimentierfeld in Gruppendynamik. Die angehenden Führer können ihre Wirkung auf andere, aber auch ihre eigenen Reaktionen auf eine Gruppe, erproben. Dabei wird es zu Spannungen kommen, auf welche die Schulleitung ein Auge haben muss.

Alle Teilnehmer massen den *Praktika* eine grosse Bedeutung zu. Die Bereitschaft der für das Praktikum Verantwortlichen, der Praktikantin das für ihre Bedürfnisse Wesentliche mitzugeben, ist entscheidend für dessen Wert. Guter Kontakt zwischen den Praktikumsplätze offerierenden Institutionen und der Schule ist unerlässlich, denn das Praktikum ist Bestandteil des Schulprogramms. Die Schule ist massgebend an der Planung beteiligt und wertet anschliessend die Erfahrungen der Schülerinnen im weiteren Verlauf des Kurses aus.

Als Pflanzstätte kritischen Denkens muss die Fortbildungsschule sich selber kritisch betrachten, das heisst, ihre Tätigkeit immer wieder überprüfen. Miss Hämelin wies auf den Unterschied hin zwischen der *Bewertung* der Arbeit der Schule, bei der das Interesse sich auf das Schulprogramm richtet, und der Bewertung der Entwicklung der Schüler, wobei es um die für die Berufsarbeit wichtigen Fähigkeiten geht. In beiden Fällen muss die Bewertung sich auf klar definierte Ziele beziehen und müssen

soviel als möglich Tatsachen gesammelt werden (was für die Ueberprüfung von erworbenem Wissen verhältnismässig einfach, für Verhaltensweisen viel schwieriger ist).

Der äussere Rahmen, die *Organisation* der Stätten höherer Ausbildung für Krankenschwestern kann sehr verschieden sein. Kontakt mit einer Hochschule wurde von den Teilnehmern des Seminars als wünschbar bezeichnet. In Belgien, Deutschland, Grossbritannien, den Niederlanden gibt es schon Schwesternfortbildungsschulen, welche einer Universität angegliedert sind. Unsere Gruppe hält diesen Anschluss nur dann für erstrebenswert, wenn die Studierenden der Fortbildungsschule die Aufnahmebedingungen der Universität erfüllen. Die Fortbildungsschule soll jedenfalls ein genügendes Mass an Unabhängigkeit geniessen, die ihr ein Eigenleben garantiert. Die Leitung der Schule soll in den Händen einer entsprechend vorbereiteten Schwester liegen. Ein Schulrat mit Fachleuten einschlägiger Gebiete soll die Oberin beraten und unterstützen.

Die Lehrkräfte werden stets teilweise Schwestern sein, teilweise andern Fachgebieten angehören. Enge Zusammenarbeit und stete Bemühung um die eigene Weiterbildung sind zu fordern. Deshalb «darf die Schule ihre Lehrer nicht verschlingen», sonst können sie sich nicht frisch und auf der Höhe halten, bemerkte eine Teilnehmerin, die offensichtlich auch schon anderes erlebt hatte.

Das letzte Referat, über die *Teilnahme der Krankenschwester an der Forschung*, wurde mit Spannung erwartet. Nicht nur in der Schweiz tönt eine solche Ueberschrift hochgegriffen, wenn man von der rein gehilfenmässigen Beteiligung an medizinischer Forschung absieht. (Auch darin wird natürlich eine Schwester, welche im wesentlichen versteht, was geschieht, besser mithelfen als eine, die ohne innerlich mitzugehen Befehle ausführt. Deshalb sollen die Schwestern eingeweiht werden in Ziele und Methoden der klinischen Forschung. Uebrigens kann auch einmal eine Schwester eine brauchbare Frage, die weiterführt, stellen.)

Auf dem Gebiet der Sozialforschung kann die Schwester ebenfalls zur Mithilfe aufgerufen werden, man denke an umfassende Studien über Arbeitsverhältnisse, über die Auswirkung der Krankheit auf die verschiedensten Aspekte des menschlichen Lebens und der Gesellschaft und anderes mehr. Solche Forschung wird die Schwester nicht selbständig durchführen, da sie eine spezielle Ausbildung erfordert, die nicht mehr eine Krankenpflegeausbildung ist, und es soll ja nicht das Ziel einer höhern Schule für Krankenschwestern sein, die Schwestern aus ihrem Beruf wegzuführen. Mit einem Wissen um die Möglichkeiten der Forschung auf dem Gebiet der Sozialwissenschaften kann die Schwester jedoch durch Aufwerfen von geeigneten Fragen den Anstoss zu Forschungsarbeiten geben.

Das Feld selbständigen Forschens durch die Schwester ist ihr eigenes Fachgebiet, *die Krankenpflege*. Hier soll und muss sie selber ihren Beitrag leisten, denn niemand sonst sieht die Fragen und ist an deren Lösung interessiert wie sie. Es kann sich um technische Fragen handeln, um Hilfsmittel für die Pflege oder die Gestaltung des äussern Rahmens, in dem sich die Pflege abspielt; dann auch um Fragen des Tageslaufs der Patienten, der Organisation der Pflegearbeit oder des Lehrplanes der Krankenpflegeschule. Man muss aber klar sehen, dass nicht jede Art von Ueberlegen und Lösungen suchen als Forschung zu bezeichnen ist, sondern dass damit das strengen wissenschaftlichen Masstäben genügende Suchen nach Wahrheit gemeint ist. Oft wird im Zusammenhang mit Forschung auf dem Gebiet der Krankenpflege der Bereich anderer Fachleute betreten. Dann geht die Aufgabe an eine Gruppe aller Beteiligten über. Aufgabe der Schwester ist es darin, in bezug auf ihre Arbeit die richtigen Fragen zu stellen, Beobachtungen zu sammeln, methodisch zu gruppieren und Rechenschaft abzulegen. Dazu benötigt sie ausser klarem Denken eine gute Fähigkeit zur Mitteilung und Erläuterung ihrer Probleme.

Forschung in diesem Sinn verstanden, kann sehr wohl eine Bedeutung haben für die Krankenpflege. Erstens bringt sie nütz-

liche Ergebnisse; zweitens kann sie auf das Denken jener Schwestern allgemein einen Einfluss haben, die bis heute noch zu gerne an eine anonyme Macht glauben, welche alles Wissen besitzt und gnädig jedem sein Teil zukommen lässt. Einblick in Forschungsarbeit, gerade auch auf sozialem Gebiet, kann der Schwester zeigen, dass sie etwas beizutragen hat zur Lösung brennender Probleme. Die Forschung wird das Betätigungsfeld geistig besonders begabter Schwestern sein, die imstande sind, in neuen, ungewohnten Bahnen zu denken und die ein hohes Mass an Objektivität aufbringen können. Die Fortbildungsschulen sollen solche Schwestern anspornen, weiter auszugreifen in ihren Studien und das volle Mass ihrer Fähigkeiten einzusetzen.

Damit ist der Inhalt der Vorträge und Verhandlungen in sehr summarischer Art umschrieben. Was viel schwieriger mitzuteilen ist und dennoch für die Teilnehmer etwas vom Wertvollsten des ganzen Seminars darstellte, waren die Gespräche zwischen den offiziellen Sitzungen. Alle Teilnehmer wohnten im gleichen Haus, dem Wilhelm-Polligkeit-Institut. Dieses Haus stellt die Dachorganisation der privaten deutschen Wohlfahrtsvereinigungen ihren Mitgliedern, zu denen der Agnes Karll-Schwesternverband gehört, zur Verfügung für Kurse und Tagungen. Es ist schön und modern, im Wohnteil ähnlich eingerichtet wie die Schwesternhäuser bei uns und besitzt eine eigene Kantine. Für die Arbeit stehen genügend sehr angenehme Räume zur Verfügung. So war es leicht, einander zu treffen und den in den Arbeitsgruppen begonnenen Gedanken- und Erfahrungsaustausch weiter zu pflegen. Verschiedene Male waren die Seminarteilnehmer zu Gast: Sowohl vom Gesundheitsminister des Landes Hessen als auch vom Oberbürgermeister von Frankfurt wurden sie zu einem Empfang eingeladen, und der Agnes Karll-Verband bot ihnen eine herrliche Ausfahrt im Autocar. Daneben konnte man in freien Gruppen trotz aller Arbeit etwas von der Stadt Frankfurt kennenlernen, so dass von den zehn Tagen doch nicht ausschliesslich Erinnerungen an Stunden am Konferenztisch im Gedächtnis bleiben werden.



Tagung in Frankfurt, von links nach rechts: Prof. Dr. J. Snoeck, Brüssel, Oberin Annemarie Witt, Schwesternhochschule des Agnes Karll-Verbandes, Frankfurt, Dr. Ingeborg Bauer, ab Frühling 1965 wissenschaftliche Leiterin derselben Hochschule, Frl. Dechanoz, Ecole de cadres, Lyon, Oberin N. Bourcart, Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zürich.

Orientierung über den Umgang mit jüdischen Patienten

In der *Fortbildungsschule für Krankenschwestern*, welche dem Schweizerischen Roten Kreuz untersteht, fand in Zürich kürzlich ein Vortrag von Dr. S. Ehram statt. Die Zahl der Teilnehmerinnen war überraschend gross. Das Thema lautete: «*Orientierung über den Umgang mit jüdischen Patienten, vor allem religiösen*». Zunächst erläuterte der Referent Fragen der Kaschrut und die speziellen Vorschriften für die Küche am Schabbat und an Feiertagen. Unter Leitung von Oberschwester Noémi Bourcart fand dann eine ausgedehnte Fragestunde statt, an welcher sich fast alle Teilnehmerinnen, die in den verschiedensten Gegenden der Schweiz Krankenhäuser betreuen, zu Worte meldeten. Nach einer kurzen Pause gab der Referent auf Wunsch der Pflegerinnen einen Ueberblick über das jüdische Jahr. Schliesslich

kamen die jüdischen Gesichtspunkte für die Behandlung von Sterbenden und Toten zur Sprache. Es wurde dabei darauf hingewiesen, dass in jeder jüdischen Gemeinde eine Begräbnisbrüderschaft ehrenamtlich waltet. Auch die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine Britmila wurden auf Grund einer speziellen Anfrage erörtert. Es wäre zu wünschen, dass auch in anderen Kantonen durch geeignete Persönlichkeiten solche informatorischen Vorträge gehalten würden.

«Israelisches Wochenblatt», Zürich,
3. Juli 1964.

Eine neue Krankenpflegeschule

Im Kloster St. Ursula, Brig und Visp, wird im November die erste Krankenpflegeschule für freie Schwestern und Pfleger im Oberwallis eröffnet werden.

Wir gratulieren



Mlle Magdelaine Comtesse, depuis vingt ans au service des infirmières de la Croix-Rouge suisse

Toujours tournée vers l'amélioration des soins aux malades, faisant siens tous les soucis des écoles d'infirmières, n'hésitant pas à remuer ciel et terre pour la bonne cause, Mlle Comtesse accomplit depuis vingt ans une sorte de prodige: installée dans un très modeste bureau, elle, si peu encline à dominer, apporte aide et appui d'une efficacité incontestée aux infirmières et parvient en même temps à faire entendre, toujours plus distincte, la voix de la Croix-Rouge. Nous nous faisons un plaisir de lui exprimer nos félicitations et notre reconnaissance pour les vingt ans passés et nos vœux pour son activité à venir.

M. B.

Ein Dienstjubiläum

Schwester Magdelaine Comtesse feiert diesen Herbst ihr 20jähriges Dienstjubiläum beim

Schweizerischen Roten Kreuz. Als Leiterin der Abteilung für Krankenpflege ist ihr von Anfang an ein verantwortungsvolles Amt übertragen worden in einem in ständiger Bewegung begriffenen Arbeitsgebiet. Krankenschulung entstehen in allen Landesteilen, Schuloberinnen werden eingesetzt und treten zurück, die sich wandelnden Anforderungen an die Berufsausbildung zwingen zu immer neuer Ueberprüfung aller Richtlinien und Masstäbe. Im In- und Ausland weitherum bekannt hat sich Schwester Magdelaine durch ihre nie erlahmende Hilfsbereitschaft und ihren unermüdlichen Einsatz die Achtung und Freundschaft unzähliger Menschen erworben. In Dankbarkeit und mit guten Wünschen für ihre weitere Tätigkeit gratulieren wir ihr im Namen der Leser der Zeitschrift zu ihrem ehrenvollen Jubiläum.

AMP

Besinnungswoche der Vereinigung evangelischer Schwestern

15. bis 22. August 1964

«Der Name Schloss Münchenwiler erweckt seit einem Jahrzehnt bei einer stets zunehmenden Zahl von Erwachsenen angenehme Erinnerungen und Vorstellungen. Alle denken gern an das gesellig-heitere Zusammensein in der Stimmung eines an Ueberlieferungen reichen Schlosses nahe der reizenden Kleinstadt Murtten und ihrem See, an Ferientage im entspannenden und zugleich erfüllenden Gleichmass von Musse und einem Tun, das eigensten Neigungen entspricht.»

Schloss Münchenwiler hat auch uns Schwestern für unsere Besinnungswoche in seinen gastlichen Räumen beherbergt. So darf ich nun aus eigenem Erleben sagen, dass mir obige Worte, die ich dem Mitteilungsblatt der Volkshochschule Bern entnommen habe, deren Kurs-

stätte Schloss Münchenwiler ist, aus dem Herzen gesprochen sind.

Ernste Arbeit im Bibelstudium, geleitet von Schw. Lydia Locher und Herrn Pfarrer Hofmann der deutschen Gemeinde in Vevey, wechselte mit geselligen Stunden. Unser Bildchen führt in den Anfang einer Bibelstunde, es ist, als möchten wir grad wieder so recht freudig die vertrauten alten und die uns liebgewordenen Melodien der neuen Kirchenlieder singen. Wie angenehm war es an schönen Tagen im Freien Stunde zu haben, unter schirmenden Lärchen, im Schutz des ehemaligen Gefängnisturmes, der das Bildchen abschliesst. Die Gedanken zu seinen einstigen Insassen schweifen zu lassen, war nicht möglich, zu sehr fesselte die klare und eindruckliche Schriftauslegung unseres Dozenten, des ehemaligen theologischen Lehrers von St. Chrischona, über das

Thema «Erwählung und Berufung». Viel eher hatten sie dazu Gelegenheit beim Schwimmen im grossen Bassin, das sich direkt hinter dem alten Turm ausdehnt. Leider konnten sich nur die eigentlichen «Wasserratten», dazu unsere älteste Schwester Fanny aus Basel gehörte, darin tummeln, da es einigen Mut brauchte, in das reichlich kalte Nass zu tauchen. Doch die heiteren Mienen und fröhlichen Stimmen verrieten kein Sinnen an schwere Schicksale!

Ein besonderes Ereignis bildete der Tagesausflug auf dem lieblichen Murtensee, durch den Broyekanal zum Neuenburgersee, auf dem unser kleines Schiff wie ein Ball auf die Wellenkämme hochgehoben und in die «Täler» versenkt wurde. Herrlich war es im scharfen Wind auf Deck dieses Spiel zu erleben und die fröhliche, sichere Haltung des Steuermanns zu beobachten! In Neuenburg nahm uns ein Auto-car mit kundigem Führer zur Stadtrundfahrt, mit Besichtigung der «Collegiale» und des Schlosses, auf. Weiter ging's nach der «Vue-des-Alpes», die ihrem Namen jedoch keine Ehre machte; kaum ein Umriss der Berge war zu sehen! Ueber weite Juraweiden und Wälder, durchs Areusetal erreichten wir das eigentliche Ziel unseres Ausfluges, *Grandchamp*. Dieser Name und die dortige Schwesternschaft ist wohl einigen bekannt. Sie ist eine Parallele der Bruderschaft von Taizé und hat in Gelterkinden die deutschschweizerische Station. Wir hörten von der Gründung von Grand-

champ und den Regeln der Schwesternschaft. Nach einer langen Probezeit verpflichteten sich die Schwestern durch das Gelübde zur Gemeinschaft, zum Cölibat, zu Besitzlosigkeit, Anbetung und Fürbitte, und zu tätiger Liebe. Eine junge Schwester erzählte von ihrem und einer andern Schwester Wirken in Israel. Sie hob besonders hervor, dass ihnen jegliches Missionieren verboten sei. Nur durch völlige Angleichung an den Lebensstandard der dortigen armen Bevölkerung und durch karitative Betätigung können sie Zeugnis ablegen für die Liebe Christi. Was sie in ihrer Arbeit trägt, ist ihr fester Glaube an ihre Berufung und Sendung und die Bestätigung, die sie hin und wieder hören dürfen, dass die Menschen froh sind um ihr Dasein. Wir wurden auch zur Vesperandacht in die mit einfachsten Mitteln aus einer Scheune umgewandelte Kapelle eingeladen. Es ist gut, solche Stätten echten Glaubenslebens zu haben, wie es deren in unserem Lande noch andere gibt (ich denke z. B. an das Werk «Gott hilft»), sie nicht nur vom Hörensagen zu kennen, sondern mit ihnen in direkte Fühlung zu kommen. Vertrauter und innerlich näher war mir persönlich die Feier des heiligen Abendmahls in der sehr schlichten Schlosskappelle mit Herrn Pfarrer Hofmann, die den Kurs abschloss.

Wir dürfen auf eine reiche Woche zurückblicken. Unser Dank an Schw. Lydia, Herrn Pfarrer Hofmann, Fräulein Siegrist, Schlossverwalterin, und an alle, die zur sehr harmonischen Gemeinschaft beigetragen haben, sei mit diesem kurzen Bericht sehr herzlich ausgesprochen.

Schw. B. F.



Vereinigung evangelischer Schwestern

2. Winterzusammenkunft in Bern, 22. November 1964, 14.30 Uhr, am letzten Sonntag des Kirchenjahres, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4. — Vortrag und Feierstunde mit Frl. Dr. theol. Helene Werthemann, Basel: *Unsere ältesten Kirchenlieder*; unter freundlicher Mitwirkung von Schw. Martha Oettli, Gesang. — Wir wollen auch gemeinsam singen. Vielleicht nehmen Sie Ihr eigenes Kirchengesangsbuch mit. Laden Sie Ihre Mitschwester ein. Kurze Teepause. — Auskunft erteilt und weitere Einladungen versendet Schw. Lydia Locher, Schänzlistrasse 19, 3000 Bern, Telefon 42 06 77.

Déconseillée aux amateurs: la cure d'âme

Le pasteur Bernard Martin, de Genève, a réuni dans son dernier livre « Veux-tu guérir? » (Editions Labor et Fides) tout son savoir sur la cure d'âme, celle des malades en particulier. Il est important de souligner la parution de cet ouvrage remarquable, tout d'abord parce que son auteur est un des seuls « spécialistes » suisses de la question et, d'autre part, parce que la littérature de langue française consacrée à la cure d'âme se trouve être fort pauvre. La qualité essentielle qui se dégage de chaque page est le profond sens humain du pasteur Martin. Il n'est pas tombé sur l'écueil du traité scientifique. Ce qu'il écrit vient du cœur, de ses expériences personnelles, de celles d'un pasteur de paroisse, de l'aumônier d'un centre de tuberculeux et enfin de l'aumônier de la Clinique psychiatrique de Genève. « Veux-tu guérir? » devrait être dans la bibliothèque de chaque infirmière.

Un peu de théologie

La source, l'inspiration de la pensée de l'auteur découle de deux textes bibliques: la guérison du paralytique (Marc 2) et la maladie de Lazare (Jean 11). Que nous apprend l'histoire du paralytique? C'était un homme porté, au propre et au figuré, par ses amis qui ne se laissèrent pas rebuter par les difficultés puisqu'ils escaladèrent un toit pour descendre le malade à portée de Jésus. Ce qui arriva? Jésus dit: « Prends courage, mon enfant, tes péchés te sont pardonnés! » La guérison spirituelle, l'absolution des péchés précède donc la guérison physique. La parole du pardon prime sur toutes les autres, ce que notre profession nous fait trop souvent oublier...

Pas d'amateurisme...

C'est donc la naissance de la cure d'âme. Le pasteur Bernard Martin y consacre de nombreux chapitres dont: « Le péché et son pardon », « L'action de la grâce dans la maladie » et « J'étais malade et vous m'avez visité. » Notons encore que « Veux-tu guérir? » traite des questions de la cure d'âme dans les maladies psychiatriques et aborde, très prudemment, le problème de la magie, de l'occultisme et des

guérisseurs. Mais derrière chaque page se cache un grave avertissement. On ne peut s'occuper de cure d'âme en amateur... C'est trop dangereux pour le patient et aussi pour l'infirmière, le pasteur ou le visiteur. Trop souvent des erreurs impardonnables sont commises au nom de la cure d'âme. Tout le monde n'est pas fait pour cela et le pasteur Martin préconise une préparation spéciale pour les pasteurs et les laïcs qui ont ce charisme. Pourquoi pas aussi un jour pour les infirmières?

Le rôle de l'intercession

Quant au deuxième texte biblique — la maladie de Lazare —, c'est l'immense chapitre de l'intercession et du rôle de l'Eglise vis-à-vis des malades. Ces pages sont primordiales pour les laïcs « éclairés » (!). Ils se rendront rapidement compte qu'ils savent très mal, ou pas du tout, prier... et encore moins intercéder. « Il y avait un homme malade, Lazare, de Béthanie, village de Marie et de sa sœur Marthe... Les sœurs envoyèrent dire à Jésus: « Seigneur voici, celui que tu aimes est malade. » L'intercession pour les malades est donc un acte de confiance (Marthe et Marie font dire à Jésus ce qui en est), un acte d'amour (on ne laisse pas le malade seul dans sa souffrance), et un acte de foi (si Jésus sait, tout est bien; il saura ce qu'il faut faire).

Aérons nos complexes de protestants!

Mais le pasteur Martin va plus loin. Il nous arrache un à un nos « complexes » de protestants qui ne veulent pas prier parce qu'ils ne se sentent pas assez parfaits! Il nous rappelle que la valeur de l'intercession ne dépend jamais de la valeur personnelle de l'intercesseur. Et de préciser l'action de la prière par une image: « Si nous voulons aérer une chambre, nous ouvrons la fenêtre et la chambre s'aère toute seule. Ce n'est pas nous qui changeons l'air; nous ne faisons que créer les conditions dans lesquelles ce changement d'air peut s'opérer. Ainsi la prière peut être comparée à l'acte d'ouvrir une fenêtre sur l'immensité de la grâce divine, afin que celle-ci puisse pénétrer librement dans notre vie. » Marie-Claire Lescaze

Image à droite

Le navire, primitivement image païenne, est interprété par les premiers chrétiens comme la nef de la communauté et de l'Eglise. Le

dauphin est le guide protecteur des bateaux, se chargeant aussi de conduire navires et voyageurs — symbole des chrétiens — jusque dans l'au-delà.

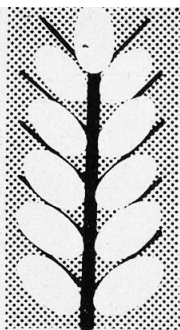


Das Lebensschiff, ursprünglich ein heidnisches Bild, ist von den frühen Christen zum Schiff der Gemeinde und der Kirche umgedeutet worden.

Der Delphin ist der Antike ein königliches Tier. Der in Sage und Legende als freundlich vorgestellte Delphin brachte auch manchen ins

Meer geworfenen Märtyrer wieder ans Land. Er ist der schützende Geleiter der Schiffe, der auch das Lebensschiff und die Seele sicher ins jenseitige Leben geleiten soll.

Aus «Christliche Sinnbilder», siehe Buchbesprechung.



Sektionen - Sections

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Anmeldungen: Die Schwestern Herma Skerbinz, 1941, Wieden, Steiermark, Oesterreich, Krankenpflegeschule Aarau; Edith Schmid, 1939, Mellingen AG, Krankenpflegeschule Aarau.

Aufnahmen: Die Schwestern Marianne Egenschwiler, Marianne Kuhn.

Sektion BEIDER BASEL

Anmeldung: Schw. Lisbeth Aebi, 1938, Oberburg BE, Engeried Bern.

Aufnahmen: Die Schwestern Helen Brühwiler, Hedwig Dettwiler, Esther Meier, Hanni Bauermann, Helen-Barbara Bernegger.

Gestorben: Schw. Hanny Ritzi, geb. 1891, gestorben 12. Oktober 1964.

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Cornelia Irene Bärtschi-von Schaik, Käthi von Gunten, Johanna Reusser.

Anmeldung: Schw. Elsbeth Gygax, 1942, von Seeberg BE, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern.

Gestorben: Schw. Gertrud Morgenthaler, geb. 14. September 1911, gestorben 23. September 1964.

Weihnachtsfeier: Schon rückt die Festzeit näher und wir möchten uns auch dieses Jahr zu einer besinnlichen Feier zusammenfinden. Alle unsere Aktiv- und Passivmitglieder laden wir herzlich ein zu dieser gemeinsamen Weihnachtsfeier, die Freitag, 18. Dezember, um 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals Bern, stattfindet. Ihre Anmeldung erbitten wir bis 16. Dezember an Schw. Sonja Regli, Sekretärin der Sektion Bern, Choisysstrasse 1, 3000 Bern, Telefon 25 57 20.

Vortrag:

«Entwicklung der Anästhesie und der Stand der Ausbildung zur Anästhesieschwester.»

Referent: Dr. med. B. Tschirren, Chefarzt der Anästhesieabteilung am Inselspital, Bern; Montag, 23. November 1964, 20.15 Uhr, Neuer Hörsaal, Chirurgische Klinik, Inselspital. Unkostenbeitrag für Mitglieder Fr. 1.—, für Nichtmitglieder Fr. 2.—.

Fortbildungskurs in Thun: Donnerstag, 26. November 1964 im Schulzimmer der Pflegerinnenschule Thun. Genaues Programm siehe Oktober-Zeitschrift. Anmeldungen bis 23. November an Schw. Renate Josephy, Pflegerinnenschule Thun, Telefon (033) 3 47 94.

Gemeindeschwestern - Zusammenkunft Thun-Oberland: Die Zusammenkunft fällt am 26. November 1964 aus. Wir besuchen den Fortbildungskurs im Schulzimmer der Pflegerinnenschule Thun (siehe obenstehend).

Gemeindeschwestern - Zusammenkunft Bern: Wir treffen uns zum letztenmal in diesem Jahr am 3. Dezember 1964 um 14.30 Uhr in der Gemeindestube Nydegg (Läuferplatz-Mattenenge). Bitte erscheint recht zahlreich, wir haben eine dringende Besprechung. Am 26. November 1964 besuchen wir den Fortbildungskurs in Thun.

Vorträge in Langenthal: Auch während diesen Wintermonaten werden im Bezirksspital Langenthal wieder Fortbildungsvorträge stattfinden. Nach Möglichkeit werden die Daten frühzeitig in der «Zeitschrift für Krankenpflege» publiziert. Schwestern, die sich für die Vorträge interessieren, können sich bei den Ober- oder Schulschwestern des Bezirksspitals über Thema, Ort und Zeit erkundigen.

Vortrag:

«Ueber das Betrachten von Bildern und Lithographien.»

Referent: Herr Peter Streit. Dienstag, 1. Dezember 1964, 20.15 Uhr, im Bezirksspital Langenthal.

Israel-Reise: Ergänzend zu unserer Mitteilung in der Oktober-Zeitschrift, geben wir Ihnen bekannt, dass die Engadiner Kantorei vom 4. bis 25. April 1965 eine Konzertreise in Israel durchführt, der sich auch «Nichtsänger» zu sehr vorteilhaften Bedingungen anschliessen können. Das Programm kann auf unserem Se-

kretariat eingesehen oder auf der Geschäftsstelle, Kantoreihaus Laudinella, St. Moritz, bezogen werden.

Section de GENEVE

La section de Genève a le profond chagrin de devoir annoncer le décès de son membre actif Mademoiselle Rosemarie Müller.

Admissions: Mlle A.-M. Golliez, Mme F. Nicolet-Monnier et Mme Perler.

Demandes d'admission: Mesdemoiselles Rosette Poletti, 1938, de Delley et Yverdon, Le Bon Secours; Carolyn Pruyn, 1930, de New-York, Le Bon Secours.

Cours de perfectionnement

La section de Genève de l'ASID organise cet automne une série de conférences traitant les sujets de pharmacologie suivants:

Mardi, 3 novembre: Introduction sur l'usage, l'évaluation et l'abus des médicaments. — Médication gastro-entérologique. Dr Cl. Perrier.

Mardi, 10 novembre: Diurétiques et Hypotenseurs. Dr R. Veyrat.

Mardi, 17 novembre: Médicaments cardio-toniques. Dr P. Doret.

Mardi, 24 novembre: Les antibiotiques et leur application. Dr Jürg Scherer.

Ces cours ont lieu à 20 h 30, à l'amphithéâtre des Policliniques.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

Anmeldung: Frieda Bucher, 1939, von Doppleschwand, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern.

Gestorben: Schw. Henriette von Moos, geb. 1897, gestorben am 27. September 1964.

Wir freuen uns, Sie zu einem

Fortbildungskurs

einzuladen, auf *Samstag*, 28. November 1964. Kursort: Vortragssaal der Frauenklinik, Kantonsspital Luzern.

Programm:

- 8.15 Bezug der Kurskarten
- 8.55 Begrüssung
- 9.00 Dr. med. A. Meier-Graber, Spezialarzt für Neurologie FMH, Luzern: «Epilepsie und Elektroencephalogramm»
- 10.30 Dr. med. H. Studer, Oberarzt der chirurgischen Klinik, Luzern: «Neuere Erkenntnisse über die Infektion der Harnwege»

14.00 Prof. Dr. A. Gügler, Luzern: «Personalführung»

15.15 Dr. med. H. J. Hegner, Chefarzt der Augenklinik, Luzern: «Was müssen die Krankenschwester und der Krankenpfleger von der Schielbehandlung wissen?»
Anschliessend Besichtigung der Sehschule in der Augenklinik.

Kursgeld:	Mitglieder	Nichtmitglieder
Tageskarte . . .	Fr. 3.50	Fr. 7.—
Einzelvortrag . .	Fr. 1.—	Fr. 2.—

Schülerinnen und Schüler der anerkannten Krankenpflegeschulen: freier Eintritt.

Schülerinnen und Schüler anderer Schulen: ermässiger Eintritt wie Mitglieder.

SVDK-Mitglieder sowie Schülerinnen und Schüler haben sich unbedingt als solche auszuweisen!

Anmeldungen sind bis spätestens 25. November 1964 an die Sekretärin, J. Vonlanthen, Geissmattstrasse 17, 6000 Luzern, zu richten. Telefonische Anmeldung und Auskünfte: (041) 3 18 32.

Für auswärtige Teilnehmer besteht die Möglichkeit, im Kantonsspital Luzern zum Preise von Fr. 3.— das Mittagessen einzunehmen, jedoch nur, wenn sie dafür angemeldet sind. Wir heissen alle herzlich willkommen!

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

Anmeldungen: Die Schwestern Verena Köhli, 1937, Kallnach BE, Diakonissenhaus Bern; Helga Rauch, 1938, Scuol GR, Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»; Verena Schuler, 1926, Strättligen-Thun BE, Krankenpflegeschule Riehen.

Aufnahmen: Die Schwestern Therese Hoby und Anni Schlegel.

SVDK-Brosche Nr. 1535 ungültig, verloren.

2. Fortbildungs-Vortrag am Mittwoch, 2. Dezember, 20.15 Uhr, im neuen Vortragssaal des Kantonsspitals St. Gallen. — Freundliche Einladung an alle Schwestern zu einem Lichtbildervortrag von Herrn Dr. Bucher, Direktor der Laboratorien Hausmann AG, St. Gallen. Thema: *Grundlagen der Infusionstherapie* mit Diskussion. Anschliessend Farbtonfilm: *Hospitalismus*.

Klaus-, Adventsfeier. Wir wollen dieses Jahr unsere Mitglieder, anstelle einer Weihnachtsfeier, zu einem fröhlichen Klausabend herzlich

einladen. Für die traditionelle Verlosung zugunsten unserer Hilfskasse, bitten wir die Päckli vorher an unser Sekretariat, Paradiesstrasse 27, St. Gallen, zu schicken. Vielen Dank im voraus. Kosten für das Nachtessen Fr. 4.—. Wir freuen uns auf einen zahlreichen Besuch am *Samstag, 12. Dezember, 19 Uhr, im Restaurant Kaufleuten*, Merkurstrasse 1, St. Gallen (Nähe Hauptbahnhof).

Sezione TICINO

Domande di ammissione: Carla Bernasconi, 1934, Chiasso, Scuola cantonale infermieri Bellinzona; Anna Bacciarini, 1926, Lavertezzo, Scuola cantonale infermieri Bellinzona; Attilio Marzaro, 1923, Massagno, Scuola cantonale infermieri Bellinzona.

Auch dieses Jahr erlauben wir uns, Sie an die **Weihnachtsaktion des SVDK** zu erinnern. Sie dient dazu, Mitgliedern, die durch Alter oder Krankheit einsam geworden sind, mit einem kleinen Zeichen der Zugehörigkeit zur grossen SVDK-Familie zu erfreuen. (Postcheckkonto SVDK 30 - 1480 mit Vermerk «Weihnachtsaktion».)

Nous nous permettons de vous rappeler une fois de plus « **l'Action de Noël** » de l'**ASID**. Elle est destinée à manifester par un petit geste l'appartenance à la grande famille de l'**ASID**, de membres atteints par l'âge ou la maladie. (Compte de chèque postal 30 - 1480 avec mention au dos du chèque « Action de Noël ».)

Einführung in die häusliche Krankenpflege

Das Schweizerische Rote Kreuz und die Sektion Zürich werden voraussichtlich Ende November einen Lehrerinnenkurs für «Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege» in Zürich durchführen. — Wir bitten diplomierte Krankenschwestern, die sich für die Kurserteilung interessieren, sich beim Zentralsekretariat des SRK, Abteilung Krankenpflege, Taubenstrasse 8, 3001 Bern, zu melden. Auskunft erteilt ebenfalls Schw. Dora Eidenbenz, Sektion Zürich des SRK, Hirschengraben 60, 8001 Zürich.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: Die Schwestern Renata Brupacher, Vreni Bühler, Margreth Gross, Silvia Naef, Ursula Spitzer, Ursula Wohlfender.

Kollektiv-Unfallversicherung 1965

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie die Prämie bis *spätestens 30. November 1964* auf *Postcheckkonto 80 - 3327* einzahlen, mit dem Vermerk auf der Rückseite *«Unfallprämie»*. Der Postabschnitt gilt als Quittung. Spezielle Quittungen werden nur bei Barzahlung auf dem Büro ausgestellt.

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Weihnachtsfeier. Wir laden unsere Mitglieder herzlich ein zu einer schlichten Weihnachtsfeier im Kirchgemeindehaus Hottingen, Asylstrasse 32, 8007 Zürich, Sonntag, 20. Dezember 1964, nachmittags 17 Uhr.

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Ernennungen

Der Leitende Arzt des *Bezirksspitals Dielsdorf* ZH bittet uns, folgende Mitteilung zu publizieren:

Der Vorstand des Bezirksspitals Dielsdorf ZH hat als Oberschwester *Schw. Denise Wilhelm*, freie Bethanienschwester, Zürich, und als Stellvertreterin der Oberschwester *Schw. Herta Howald*, freie Neumünsterschwester, Zürich, gewählt. Amtsantritt 20. Oktober 1964.

*

Es ist das erste Mal, dass uns eine Spitalleitung über die Ernennung von Oberschwestern offiziell informiert. Die Redaktion der Zeitschrift begrüsst diese Initiative sehr lebhaft. In jeder Nummer finden wir offene Stellen in grosser Zahl ausgeschrieben. Nie erfährt aber der Leser, durch wen die Stellen schliesslich besetzt werden.

Es geht daher die Bitte an alle Leser der Zeitschrift: Wenn Ihnen in Ihrer Umgebung Ernennungen an höhere leitende Posten oder zu besonderen Spezialaufgaben bekannt werden, veranlassen Sie, doch bitte die ernennenden Instanzen, dies der Zeitschrift mitzuteilen. Damit leisten Sie einen wesentlichen Beitrag zur aktuellen Berichterstattung durch die Zeitschrift. Die Leser werden Ihnen dankbar sein dafür.

(Die Redaktion)



**CONGRÈS INTERNATIONAL
DES INFIRMIÈRES**
FRANCFORT - JUIN 1965

Internationaler Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN)

Visite d'étude en Norvège

Nous avons reçu deux nouvelles invitations. L'Association nationale des infirmières norvégiennes propose un programme de visites d'étude fort intéressant. Ces visites doivent avoir lieu *avant* le congrès. Pour les détails s'adresser au Secrétariat central, Berne. Dernier délai pour les inscriptions: le 15 janvier 1965.

Visites d'études en Finlande

A son tour l'Association nationale des infirmières finlandaises invite à des visites d'étude. Celles-ci doivent avoir lieu *avant* le Congrès. Les renseignements détaillés à ce sujet peuvent être demandés au Secrétariat central, Berne. Dernier délai pour les inscriptions: le 15 janvier 1965.

Rencontre internationale d'élèves infirmières

La « Deutsche Schwesterngemeinschaft », organisatrice du Congrès, prévoit une rencontre internationale d'élèves infirmières et infirmiers. Ces élèves, délégués par les associations nationales d'infirmières sur proposition des écoles, assisteront en qualité d'observateurs aux délibérations du « Grand Conseil » et participeront aux diverses manifestations du Congrès. Une occasion unique leur est offerte ici d'étudier les activités du CII et d'établir des contacts entre élèves de différents pays.

Le Comité central a décidé de prendre à sa charge la finance d'inscription d'une (d'un) élève par école. Il espère qu'un important groupe d'élèves représentera ainsi nos écoles au sein de ce grand congrès international.

Studienreisen nach Norwegen

Der *Norwegische Schwesternverband* lädt zu Studienreisen ein, doch müssen diese Reisen *vor* dem Kongress stattfinden. Das Programm ist beim Zentralsekretariat, Bern, zu beziehen. Letzter Termin der Anmeldung: 15. Januar 1965.

Studienreisen nach Finnland

Auch der *Finnische Schwesternverband* organisiert Studienreisen. Diese müssen ebenfalls *vor* dem Kongress stattfinden. Das Programm ist beim Zentralsekretariat, Bern, zu beziehen. Letzter Termin der Anmeldung: 15. Januar 1965.

Internationales Schülerinnentreffen

Die Deutsche Schwesterngemeinschaft, Veranstalterin des Kongresses, plant ein internationales Treffen der Krankenpflegeschülerinnen und -schüler. Die von den nationalen Schwesternverbänden auf Vorschlag der Schulen abgeordneten Schülerinnen (Schüler) werden an den Sitzungen des Aufsichtsrates als Beobachter beiwohnen und werden an den verschiedenen Veranstaltungen teilnehmen. Es wird ihnen so die einzigartige Gelegenheit geboten, die Tätigkeit des ICN kennenzulernen und untereinander Gedanken auszutauschen und Kontakt aufzunehmen.

Der Zentralvorstand hat beschlossen, pro Schule für eine Schülerin (Schüler) die Einschreibgebühr zu übernehmen. Er hofft damit die Aufstellung einer Schülerinnendelegation zu erleichtern und freut sich über die Entsendung an den Kongress dieser Vertreterinnen unserer Schülerschaft.

Redaktorin der «International Nursing Review»

Die Zentralsekretärin des ICN teilt mit, dass Miss M. Wenger, bisherige Redaktorin der ICN-Zeitschrift, ihre Demission eingereicht hat. Ihr Amt ist neu zu besetzen.

Rédactrice

de l'« International Nursing Review »

La secrétaire générale du CII nous communique que Miss M. Wenger, la rédactrice actuelle de la revue du CII, a donné sa démission et que son poste est à repourvoir.

International Nursing Review

Official Journal of the
International Council of Nurses
Applications are invited for the position of Editor of the *International Nursing Review* which includes direction of the ICN Publications and Public Relations Department.

Applicants must be nurses and members of their National Nurses' Association, with wide clinical experience, also editorial and magazine production experience preferably with a national nursing journal. Fluency in English is essential, with good knowledge of a second European language, preferably French.

The position involves the preparation and production of material for publication in four languages; also the promotion of public relations activities sponsored by Headquarters, therefore, a knowledge of the techniques of communication is desirable.

The possibility of a transfer of ICN Headquarters to Geneva, Switzerland, in the future should be taken into consideration by the applicant.

Application forms and further particulars may be obtained by writing to the General Secretary at ICN Headquarters, 1 Dean Trench Street, Westminster, London, S.W. 1, England.

Applications should be sent in duplicate, addressed to the *President, Mademoiselle Alice Clamageran*, at ICN Headquarters, to be received not later than: *February 1, 1965.*

Etude d'une néphropathie d'origine inconnue

Une grave maladie rénale d'origine inconnue afflige les habitants d'un certain nombre de villages situés en Bulgarie, en Roumanie et en Yougoslavie, atteignant jusqu'à 25 et même 30 pour cent de la population.

Toutes les recherches effectuées pour découvrir la cause de cette maladie sont restées sans résultat: analyses de l'eau, du sol, des aliments, recherches d'autres facteurs qui pourraient contribuer à provoquer cette affection

chronique et souvent mortelle n'ont livré jusqu'ici aucun indice utile.

Le *Bureau régional pour l'Europe* de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a convoqué une réunion internationale d'experts pour chercher à mettre sur pied un programme de recherches destiné à élucider la cause de cette maladie.

La *Conférence préparatoire sur la néphropathie endémique du sud-est de l'Europe* s'est réunie à Dubrovnik du 12 au 16 octobre. Elle doit faire le point des connaissances sur cette maladie, et proposer des études coordonnées dans les pays où cette affection représente un problème majeur de santé publique.

*

Cours de soins au foyer

La *Croix-Rouge suisse* organise des *cours de monitrices* pour les infirmières diplômées désirant donner des cours de soins au foyer à la population. Ces cours s'adressent aussi bien aux infirmières ayant actuellement une activité professionnelle qu'aux infirmières mariées ne pratiquant plus. Le cours de monitrices dure dix jours, il est gratuit; la Croix-Rouge suisse prend à sa charge les frais de déplacement des candidates. Le prochain cours de monitrices aura lieu à *Lausanne*, à la fin du mois de janvier 1965, sous le patronage de la section de Lausanne. Les infirmières que ce cours intéresse sont priées de s'adresser au Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse, Service des infirmières, 8, Taubenstrasse, 3001 Berne, téléphone (031) 22 14 74.

Travail à temps partiel dans les établissements hospitaliers

Dans le numéro d'août/septembre de notre Revue, page 477, nous avons publié un passage reproduit de « Femmes suisses ». Ce passage contient une erreur, comme nous le fait remarquer la Croix-Rouge suisse. Les auxiliaires Croix-Rouge y sont mentionnées dans la catégorie du personnel rémunéré. Or il convient de préciser que l'activité des *auxiliaires hospitalières Croix-Rouge* est bénévole.

Il ne faut pas les confondre avec les *aides Croix-Rouge*, qui, elles, ne travaillent pas à l'hôpital.

Pour tout renseignement, s'adresser aux secrétariats permanents de la Croix-Rouge suisse, des sections de Lausanne ou de Genève, ou à son siège central, 8, Taubenstrasse, à Berne.

Richtlinien, Normalarbeitsvertrag, Gesamtarbeitsvertrag

Verschiedene Anfragen aus Mitgliederkreisen veranlassen uns zu nachfolgenden Erläuterungen:

Am 6. Juni 1964 setzte der Zentralvorstand des SVDK die *Richtlinien für Gemeinde-, Praxis- und Privatschwestern* in Kraft. Diese wurden auf Grund der Bedingungen des Normalarbeitsvertrages aufgestellt. Die Gehaltsansätze basieren auf den Lebenshaltungskosten (Index) vom 1. Januar 1964.

Die **Richtlinien** (RL) sind eine **Empfehlung** im Sinne einer Anleitung zur Ausarbeitung eines Anstellungsvertrages. Sie gelten nur für SVDK-Mitglieder und werden nur an diese abgegeben bzw. an deren Arbeitgeber. Es ist dabei nicht zu vermeiden, dass sich hie und da Arbeitgeber nach unseren RL informieren, auch wenn sie Nichtmitglieder unseres Berufsverbandes anstellen. Nichtmitglieder können sich jedoch bei auftretenden Schwierigkeiten nicht um Rat und Hilfe an unsere Sektionen wenden.

Wir empfehlen deshalb unsern SVDK-Mitgliedern, vor Antritt eines Postens auf der Festsetzung eines schriftlichen Anstellungsvertrages zu bestehen. Ein solcher schafft klare Verhältnisse und verhindert Missverständnisse zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Auf den Sektionssekretariaten wird im Zweifelsfalle sehr gerne Rat erteilt. Ist ein Vertrag einmal abgeschlossen und von beiden Parteien unterschrieben, kann er nicht mehr abgeändert werden. Darum: erst Rat einholen und nachher Vertrag abschliessen!

Die neuen RL werden im SVDK-Taschenkalender 1965 erscheinen.

Der **Normalarbeitsvertrag** ist im Schweizerischen Obligationenrecht (OR), Art. 324, wie folgt umschrieben:

«Der Bundesrat und die von den Kantonen bezeichneten Behörden können nach Anhörung der beteiligten Berufsverbände oder gemeinnütziger Vereini-

gungen über einzelne Arten von Dienstverträgen und den Lehrvertrag Normalarbeitsverträge aufsetzen, deren Inhalt als Vertragswille angenommen wird, sobald keine Abweichungen schriftlich vereinbart werden...»

Unser «Normalarbeitsvertrag für das diplomierte Pflegepersonal» (NAV) vom 7. Mai 1963 (siehe SVDK-Taschenkalender Seite 141) ist eine **Rechtsverordnung**, welcher überall dort Rechtskraft zukommt, wo keine Abweichungen schriftlich vereinbart worden sind. Seine Bestimmungen gelten für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger sowie diplomierte Wochen-, Säuglings- und Kinderpflegerinnen, diplomierte Psychiatrisschwestern und -pfleger und diplomierte Hebammen. Sein Geltungsbereich erstreckt sich über die ganze Schweiz.

Als der revidierte NAV am 7. Mai 1963 in Kraft gesetzt und publiziert wurde, fehlte es nicht an kritischen Stimmen, die ihrer Enttäuschung über das Erreichte Ausdruck gaben.

Zum besseren Verständnis möchten wir kurz den Werdegang eines Revisionsantrages illustrieren.

- Die *Arbeitnehmer*, d. h. die interessierten Berufsverbände (siehe oben) und der Schweizerische Verband des Personals öffentlicher Dienste, welchem u. a. auch diplomierte Schwestern und Pfleger als Mitglieder angehören, verständigen sich zuerst über die Revisionsanträge.
- Ist es so weit, werden die Abänderungsvorschläge dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Biga) eingereicht.
- Darauf leitet das Biga die Anträge zur Stellungnahme an die *Arbeitgeber* weiter, in unserem Fall an unsern Hauptarbeitgeber, den Verband schweizerischer Krankenanstalten (Veska), ferner an die Justizabteilung des Eidgenössischen

schen Justiz- und Polizeidepartementes, das Eidgenössische Gesundheitsamt, das Bundesamt für Sozialversicherung, die Kantone, die Spitzenverbände der Arbeitgeber und Arbeitnehmer und den Verband schweiz. privater Heime und Anstalten.

Nach Eingang der Stellungnahme erfolgt die Einladung des Biga an die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberorganisationen zur Behandlung der beanstandeten Punkte, wofür oft mehrere Besprechungen notwendig sind.

- Hierauf leitet das Biga das Resultat der Besprechungen an den Bundesrat weiter, welcher nach Prüfung der Anträge und Gegenanträge den definitiven Beschluss fasst und den Vertrag in Kraft setzt.

Die Verhandlungen zur letzten Revision unseres NAV dauerten mindestens andert-halb Jahre. Der SVDK nahm als Hauptvertreter der diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger an allen Sitzungen teil. Mit den andern Arbeitnehmerverbänden bedauerten wir, dass unseren Wünschen in bezug auf Arbeitszeit und Gehalt nicht in vollem Umfang entsprochen werden konnte. So war es zum Beispiel nicht möglich, die wöchentliche Höchstarbeitszeit auf weniger als 50 Stunden anzusetzen, obwohl mehrere Spitäler und nicht nur die grössten, diese Grenze bereits unterschritten haben. Immerhin wurden wichtige Verbesserungen erreicht, so u. a. die Festsetzung eines *Bruttogehaltes*.

In diesem Zusammenhang möchten wir die positive Einstellung der Veska zu unseren Anträgen dankbar hervorheben.

Ein neuer Revisionsantrag wurde vom Zentralvorstand des SVDK beschlossen. Die SVDK-Kommission zur Revision des NAV wird die nötigen Schritte dazu unternehmen.

Ueber den **Gesamtarbeitsvertrag** lesen wir im OR, Art. 322, folgendes:

«Durch den Gesamtarbeitsvertrag können Arbeitgeber oder deren Verbände und Arbeitnehmerverbände gemeinsam Bestimmungen über Abschluss, Inhalt

und Beendigung der einzelnen Dienstverhältnisse der beteiligten Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufstellen.

Der Gesamtarbeitsvertrag kann auch andere Bestimmungen enthalten, soweit sie das Verhältnis zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern betreffen, oder sich auf die Aufstellung solcher Bestimmungen beschränken.

Der Gesamtarbeitsvertrag kann ferner die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien unter sich sowie die Kontrolle und Durchsetzung der in den Absätzen 1 und 2 genannten Bestimmungen regeln. Sind an einem Gesamtarbeitsvertrag auf Arbeitgeber- oder Arbeitnehmerseite, von Anfang an oder auf Grund des nachträglichen Beitritts eines Verbandes mit Zustimmung der Vertragsparteien mehrere Verbände beteiligt, so stehen diese im Verhältnis gleicher Rechte und Pflichten zueinander. Abweichende Vereinbarungen sind nichtig ... »

Im Gegensatz zum NAV ist der Gesamtarbeitsvertrag eine absolute Mindestnorm, d. h. die vereinbarten Ansätze dürfen nicht unterschritten werden. Es handelt sich hier um eine Vertragsform, wie sie vor allem zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden in der Industrie und im Gewerbe angewandt wird und ausschliesslich Gültigkeit für deren Mitglieder besitzt.

Wir hoffen, dass die vorliegenden Ausführungen allen diplomierten Schwestern und Pflegern unmissverständlich die Notwendigkeit einer Mitgliedschaft im SVDK vor Augen führen. Unser Berufsverband ist der Verhandlungspartner gegenüber der Öffentlichkeit. Eidgenössische und kantonale Gremien ersuchen heute um seine Mitarbeit. Je mehr Mitglieder der SVDK zählt, desto mehr Gewicht hat seine Stimme. An jedem Mitglied liegt es, an seinem Verhalten, an seiner Werbung, das Ansehen des Verbandes zu mehren und seinen Wünschen und Forderungen mehr Nachdruck zu verleihen.

Erika Eichenberger

Gedanken zum 23. Fortbildungskurs der Veska

Der Fortbildungskurs wurde vom 22. bis 24. September in der Aula des modernen Handelshochschulgebäudes in St. Gallen durchgeführt. Rund 400 Vertreter unserer Spitäler (Aerzte, Verwalter, Schwestern, Pfleger, Kommissionsmitglieder usw.) sowie verschiedene Gäste aus dem Ausland nahmen daran teil. In seiner Begrüssung drückte der Präsident der Veska, Dr. h. c. Elsasser, seine Freude über die zahlreiche Beteiligung aus. Das nicht nachlassende Bedürfnis nach solchen Kursen lässt sich wohl auf folgende Weise erklären:

- Die täglichen Anforderungen, denen jeder Einzelne gerecht werden muss, die Routinearbeit, der Druck der Dringlichkeit, lassen zu wenig Zeit zu grundsätzlichen Ueberlegungen, zum Blick auf die grösseren Zusammenhänge.
- Der Wunsch nach gegenseitigem Kontakt, nach Erfahrungsaustausch, ist gross. Mancher fühlt sich isoliert auf seinem Posten, abgekapselt in seinem Betrieb.

Am ersten Kongresstag wurde von berufener Seite her das ausserordentlich wichtige Gebiet des *Hospitalismus*, der Spitalinfektion, von verschiedenster Seite her beleuchtet. Wie sehr trat da die Vielgestaltigkeit dieses Problems zutage! Was uns dabei besonders beeindruckt, ist die Erkenntnis, dass es überhaupt keine absoluten Regeln, keine sicheren Verfahren gibt; dass wir in kein Desinfektionsmittel uneingeschränktes Vertrauen haben können, jedes hat sein begrenztes Wirkungs- und Anwendungsgebiet, das bekannt sein muss. Die Verhütung der Keimverschleppung ist eine Wissenschaft geworden, welche sich nicht allein mit chemischen und physikalischen Verfahren befasst, sondern den ganzen Spitalbetrieb einbezieht: Reinigung, Lüftung, Ausstattung der Räume, Zuführung von keimfreiem Material, Abtransport und Verarbeitung beschmutzter Gegenstände usw. So werden speziell mit dieser Aufgabe beauftragte Spezialisten immer unentbehrlicher. Jede leitende und jede pflegende Schwester wird es schätzen, wenn sie weiss, dass sie sich an bestimmte Fachleute wenden kann mit ihren Fragen. Das Pflege-

personal steht ja in vorderster Front im Kampf gegen die Keimverschleppung. Es sollte daher auch mit wirksamen Waffen ausgerüstet sein. Wenn also z. B. erwiesen ist, dass Papierhandtücher dem Gemeinschaftshandtuch einwandfrei überlegen sind, so sollten diese zur Verfügung stehen.

Der zweite Tag war den Problemen der *Psychiatrie* gewidmet. Dabei war viel weniger von eigentlichen Geisteskrankheiten die Rede, als von den Einwirkungen körperlicher Störungen auf das seelische Gleichgewicht und umgekehrt. Die «Unteilbarkeit» des Menschen, bei Krankheitserscheinungen irgendwelcher Art, muss in der Pflege und Behandlung volle Beachtung finden.

An das Aufnahmevermögen der Kongressteilnehmer wurden an jenem Vormittag grosse Ansprüche gestellt: sieben Redner in vier Stunden. Jeder mit einem reichen, gehaltvollen, konzentriert formulierten Vortrag. Wer hätte bis zum Ende mit Aufmerksamkeit folgen können, wäre das Thema nicht so aktuell gewesen und so überzeugend vorgebracht worden?

Der letzte Vormittag galt der *Personalführung* im Spital. In überaus packender Weise erläuterte der erfahrene Referent den aufmerksamen Zuhörern die unumstösslichen Grundsätze der Menschenführung, die allein ermöglichen, Klippen heil zu umgehen und aufbauende Arbeit zu leisten. Er wusste dabei sehr gut, dass Probleme sich im Konferenzsaal leichter lösen lassen, als in der Praxis. Das Schlusswort betont knapp und eindrücklich: Leitmotiv jeder Personalführung ist die Liebe zum Mitmenschen.

Die Veranstalter der Tagung haben den Teilnehmern viel geboten, und die Stadt St. Gallen zeigte sich von grösster Gastfreundschaft. Warum haben aber die Verantwortlichen der Programmgestaltung keinem einzigen welschen Referenten das Wort erteilt? Durch das Fehlen von französischen Beiträgen entbehrte die Tagung der gesamtschweizerischen Prägung; wir vermissten die immer wohlthuenden Kontraste und verschiedenen Akzente mehrsprachiger Diskussion.

AMP

Mit der fortschreitenden Technisierung sämtlicher Lebensbereiche haben *Unfälle* aller Art und unter ihnen auch die eigentlichen Notfälle ein beunruhigendes Ausmass angenommen. Aber auch nicht unfallbedingte *Gesundheitsstörungen* führen oft zu einer Notfallsituation.

Charakteristisch für den Notfall ist nun, dass er sowohl zeitlich als örtlich unerwartet eintritt. Er überfällt sein Opfer irgendwann und irgendwo. Der Hausarzt ist somit kaum jemals erreichbar, so dass der Notfallpatient von Aerzten behandelt werden muss, die ihn und seine gesundheitlichen Besonderheiten zunächst nicht kennen.

Wohl diagnostiziert der Arzt auf Grund seiner eigenen sorgfältigen Untersuchung. Die zu wählende Behandlungsart hängt aber auch ab vom frühern Gesundheitszustand und von frühern Behandlungen.

Hierüber kann der Patient vielfach jedoch keine Auskunft geben, weil er entweder bewusstlos ist oder noch derart unter der Einwirkung des Unfallereignisses steht, dass er sich auch an Wesentliches nicht erinnern kann.

Um dennoch eine rasche Orientierung des Notfallarztes — zur Erleichterung seiner Arbeit und zum Wohle des Patienten — zu gewährleisten, wurde der Notfallausweis geschaffen. Die vorliegende Ausgabe ist von der *Schweizerischen Aerzteskommission für Notfallhilfe und Rettungswesen* in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Gesundheitsamt, der Verbindung der Schweizer Aerzte, der Suva, dem Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes und andern Institutionen ausgearbeitet worden.

Die ersten zwei Seiten des Notfallausweises enthalten die Personalien des Trägers sowie der im Notfall zu benachrichtigenden Personen. Auch eine Photographie des Trägers findet hier Platz. Auf den folgenden Seiten stehen die wichtigen medizinischen Angaben: Blutgruppe, frühere Seruminjektionen (wichtig wegen der möglichen Ueberempfindlichkeit auf die entsprechenden Seren), allfällige persönliche Ueberempfindlichkeiten (diese Angaben müssen vom Arzt gemacht werden) sowie allfällige Tetanusimpfungen und -auffrischspritzen.

Das leuchtende Orange als Grundfarbe soll es ermöglichen, den Ausweis auf dem Patienten sofort zu erkennen. Mit Bedacht auf die heutigen Reisegewohnheiten und die Gastarbeiter



ist der Text, der nicht auf Papier, sondern auf wasser- und reissfestem Kunststoff Syntosil gedruckt wurde, fünfsprachig. Der Ausweis muss in gutleserlicher Schrift ausgefüllt werden; er ist nicht geheftet, sondern als Faltbogen gestaltet, so dass er in jede Schreibmaschine eingespant werden kann.

Herausgeber des Notfallausweises ist der *Interverband für Rettungswesen*.

Dem Dachverband angeschlossene schweizerische Rettungsorganisationen und deren Sektionen geben den Ausweis zu dem bescheidenen Preis von 50 Rappen ab.

Einige Adressen:

- Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern
- Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- Schweizerische Lebensrettungsgesellschaft, Zürich
- Schweizerischer Samariterbund, Olten
- Schweizerischer Alpenclub, Genf
- Touring-Club der Schweiz, Zürich.

Le certificat pour cas urgents

Les progrès incessants de la technique dans tous les domaines ont entraîné une augmentation inquiétante des *accidents* de toute espèce, et notamment des cas où une intervention immédiate s'impose. Il arrive parfois aussi que des *troubles de santé* créent une situation que le médecin qualifie de cas d'urgence.

Ce qui caractérise le cas urgent, c'est qu'il peut se produire en tout temps et partout. Il frappe sa victime n'importe quand et n'importe où.

Il est difficile, dans les cas de ce genre, d'atteindre le médecin personnel du patient. Ce dernier sera donc traité par des médecins qui, au début, ne savent rien de lui et des particularités de son état de santé.

Il est bien évident que le médecin ne posera son diagnostic qu'après un examen minutieux du patient. Mais le choix du traitement et des médicaments dépend aussi de son état de santé et de traitements précédents.

Or, le patient n'est souvent pas en état de fournir des renseignements à ce sujet, du fait qu'il est sans connaissance, ou que, sous l'impression du choc éprouvé, il ne se souvient même plus de choses d'une importance capitale.

C'est donc pour renseigner rapidement le médecin appelé pour une urgence —, pour lui faciliter le travail, et pour le bien du patient —, qu'on a créé le certificat pour cas urgents.

Le projet de certificat a été établi par la *Commission médicale suisse de premiers secours et de sauvetage*, en collaboration avec le Service fédéral de l'hygiène publique, la Fédération des médecins suisses, la Suva, le Laboratoire central du service de transfusion sanguine de la Croix-Rouge suisse, et d'autres institutions.

Les deux premières pages du certificat sont réservées aux renseignements sur la personne du titulaire; elles indiquent aussi les personnes à prévenir en cas d'urgence. Il serait bon d'y ajouter une photographie du titulaire. Sur les pages suivantes figurent les indications d'ordre médical les plus importantes: groupe sanguin, éventuellement injections de sérum antérieures (indication importante du fait de l'hyperesthésie éventuelle vis-à-vis de certains sérums), hyperesthésies particulières (ces indications doivent être données par le médecin), ainsi que vaccinations antitétaniques et injections de rappel.

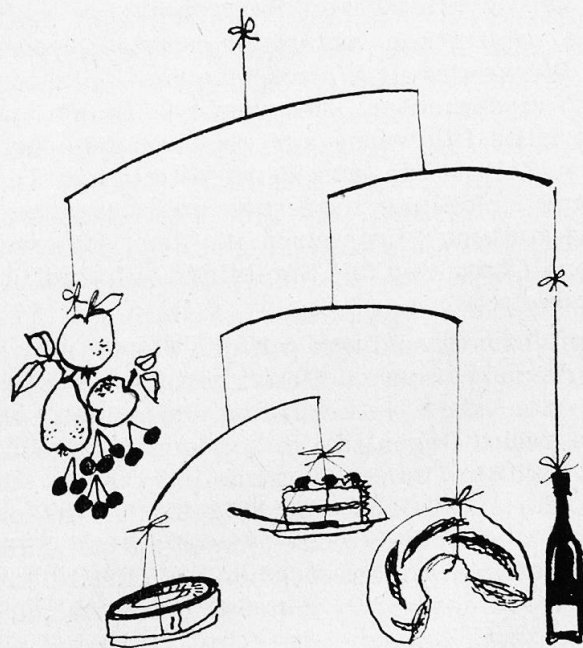
La couleur du certificat, d'un ton orange très vif, doit permettre de le reconnaître immédiatement parmi les papiers du patient. Etant donné la fréquence des voyages à notre époque, et les ouvriers étrangers qui travaillent chez nous, le texte figure, non sur papier, mais sur du syntosile (qui supporte l'eau et résiste aux déchirures), et en cinq langues. Le certificat sera rempli de façon très lisible. Il n'est pas agrafé mais est conçu en tant que feuillet plié, ce qui permet de le remplir à la machine à écrire.

Le certificat pour cas urgents est publié par l'*Interassociation de sauvetage*.

Le certificat pour cas urgents peut être obtenu au prix modique de 50 centimes auprès des organisations de sauvetage, ainsi que de leurs sections, affiliées à l'Interassociation de sauvetage.

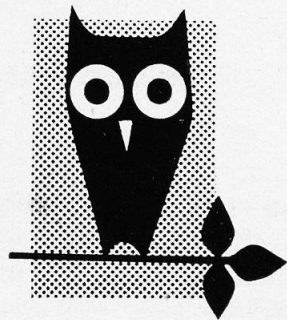
Quelques adresses:

Croix-Rouge suisse, Berne
Bureau suisse d'étude pour la prévention des accidents, Berne
Société suisse de sauvetage, Zurich
Alliance suisse des samaritains, Olten
Club alpin suisse, Genève
Touring-Club der Schweiz, Zürich.



Un menu équilibré

Dessin: Simone Humbert. *Revue de l'Infirmière et de l'Assistante sociale*, juillet/août 1964.



Buchbesprechungen

Christliche Sinnbilder. — Neue Entwürfe von G. Nonnenmacher, mit einer Abhandlung von Richard Wisser. 88 Seiten, illustriert, Preis Fr. 22.50. Verlag Georg D. W. Callwey, München, 1964.

Zeichen und Symbole sind eine Bildersprache. Wir können von den Bildern «angesprochen» und berührt werden, selbst ohne deren Aussage zu verstehen. Dies wird dem Betrachter dieses Buches sogleich bewusst. Der eine lässt sich von der Schönheit der Linien und von der plastischen Wirkung der Reliefs hinreissen, dem anderen bedeuten die Bilder vor allem Ausdruck einer Idee, einer Aussage.

Im Vorwort heisst es: «... Das Zeichen ist in seiner sinnlichen Gestalt dem Auge zugänglich und es lässt zugleich einen geistigen Sinngehalt ahnend erkennen. Dabei ist es keine willkürliche Einkleidung von Gedanken oder Begriffen, sondern dem tieferdringenden Verstehen enthüllt sich ein echter Zusammenhang zwischen dem sichtbaren Zeichen und seinem nur geistig erfassbaren Sinngehalt...»

Die zahlreichen Abbildungen zeigen vor allem Werke des in Worms lebenden Bildhauers G. Nonnenmacher. Dazwischen finden sich historische Bildwerke aus vor- und frühchristlicher Zeit sowie aus dem Mittelalter. Diese Gegenüberstellung moderner und vergangener Bildgestaltung unterstreicht den «überzeitlichen» Charakter der Sinnbilder auf eindrückliche Weise.

Das Vorwort schliesst mit den Worten: «... Es gehört zum inneren Gesetz solcher Symbole, dass sie jeden Naturalismus vermeiden, weil es ja nicht Gegenstände, sondern Sinngehalte sind, die in ihnen dargestellt werden, und auch darum bleiben alle beigelegten Erläuterungen notwendigerweise immer zurück hinter der Aussagekraft des Zeichens. Vielleicht können gerade darum für manche unter uns solche Bilder und Zeichen als echte Symbole eine ähnliche Bedeutung gewinnen, wie die uns so fremden Ikonen für die Frömmigkeit des Ostens, nämlich „Fenster zur Ewigkeit“ zu werden.»

Dieses Buch dürfte als Weihnachtsgabe grosse Freude bereiten, da wo ein empfänglicher Sinn für sein Thema vorhanden ist. AMP

Frauenberufe. Revidierte Neuauflage. Herausgegeben vom Bund schweizerischer Frauenvereine, Merkurstrasse 45, 8032 Zürich. Bearbeitet von Elisabeth Läubli-Hasler, Winterthur, unter Mitwirkung von Dr. Martha Bieder, Riehen, für die akademischen Berufe. Preis Fr. 1.—.

Für die vor der Berufswahl stehenden Mädchen, ihre Eltern, Erzieher und Berater ist seit Jahren ein ausführliches Verzeichnis der verschiedensten Berufsmöglichkeiten vorhanden. Die vielen und raschen Wandlungen in der Berufswelt, der männlichen wie der weiblichen, haben jedoch nach einer eingehenden Ueberholung und Neubearbeitung dieser Broschüre gerufen.

Anforderungen und Ausbildung in nahezu 250 Frauenberufen, altbewährten, aber auch jüngeren, neuaufgekommenen oder aus männlichen Berufen entstandenen, werden in Kürze dargestellt. Zu den allgemein bekannten Berufen in Landwirtschaft, Gewerbe, Handel, Verkehr, Gastgewerbe, Kranken- und Kinderpflege, Unterricht und Sozialer Arbeit gesellen sich technische Zeichnerberufe sowie solche aus den Gebieten der Datenverarbeitung, des Radios und des Fernsehens; auch den akademischen Berufen und ihrer Vorbildung wird neuerdings ein besonderes Kapitel gewidmet.

Behandelt werden zur Hauptsache diejenigen Berufe, deren Ausbildung allgemeingültig geregelt und deren Arbeitsmöglichkeiten erprobt sind. Die knappen Hinweise bieten eine reichhaltige Uebersicht, doch können sie nur eine erste flüchtige Bekanntschaft mit den mannigfachen Berufen vermitteln und lediglich Anregungen zur Berufswahl geben. Ein Verzeichnis der kantonalen Zentralstellen für Berufsberatung, bei welchen die Adressen der zuständigen Berufsberaterinnen zu erfragen sind, sowie Literaturhinweise ergänzen die wohlausgewogene und durchdachte Schrift und ermuntern zu eingehenderer Orientierung. E. L.-H.

«**Am Tisch des Herrn**». Lydia Locher, Berchtold-Haller-Verlag, Bern, 5 Seiten, Einzelexemplare Fr. —.60, ab 20 Exemplaren Ermässigung.

Wir haben eine kleine, hübsch dargestellte Schrift zur Vorbereitung auf das Heilige Abendmahl vor uns.

Die Autorin schreibt: «Als ich vor zwei Jahren von meinem USA-Aufenthalt nach Bern zurückkehrte, hatte ich öfters Gelegenheit, in mir vertrauten Kreisen von meinen Eindrücken zu erzählen. Es lag mir aber daran, meinen Hörern darüber hinaus etwas Positives, Bleibendes von drüben mitzugeben.

Zu diesem Zweck übersetzte ich den Text eines Flugblattes über das Abendmahl, das ich in einer Wohnstube in Hollywood gefunden hatte. Ich liess meine deutsche Fassung vielfältigen zum Verteilen und durfte mit den Blättern viel Freude bereiten.»

Nun, in gedruckter Form, werden die kurzen Betrachtungen einen noch viel grösseren Kreis erreichen und ihre segensreiche Botschaft verbreiten.

AMP

Weiterbildung und beruflicher Aufstieg der Frau. Sieben Referate, gehalten an einer Informationstagung des *Bundes schweizerischer Frauenvereine* am 2. März 1964 in Zürich. Erschienen beim Schweizerischen Frauensekretariat, Merkurstrasse 45, 8032 Zürich.

Die für Berufsverbände und Berufsberaterinnen durchgeführte Arbeitstagung des Bundes schweizerischer Frauenvereine hat in der Presse bereits ihren Widerhall gefunden. Damit die Referate allen Tagungsteilnehmerinnen gedruckt zur Verfügung stehen und noch weitere Kreise erreichen können, wurden sie nachträglich in Heftform herausgegeben.

Das im In- und Ausland vielbeachtete Hauptreferat von *Edmond Tondeur* untersucht die Rolle der Frau im Berufsleben und die Rolle des Berufs im Leben der Frau in der heutigen Zeit. Es enthält wertvolle Gedanken über die Wandlungen, die sich in jüngster Zeit in bezug auf die berufliche Struktur der modernen Gesellschaft, den Altersaufbau der Bevölkerung, den Nachwuchsbedarf und den Bildungsbedarf vollzogen haben. (Das Referat ist in der Mai-

Nummer unserer Zeitschrift, Seite 281, ausführlich besprochen worden. Die Red.)

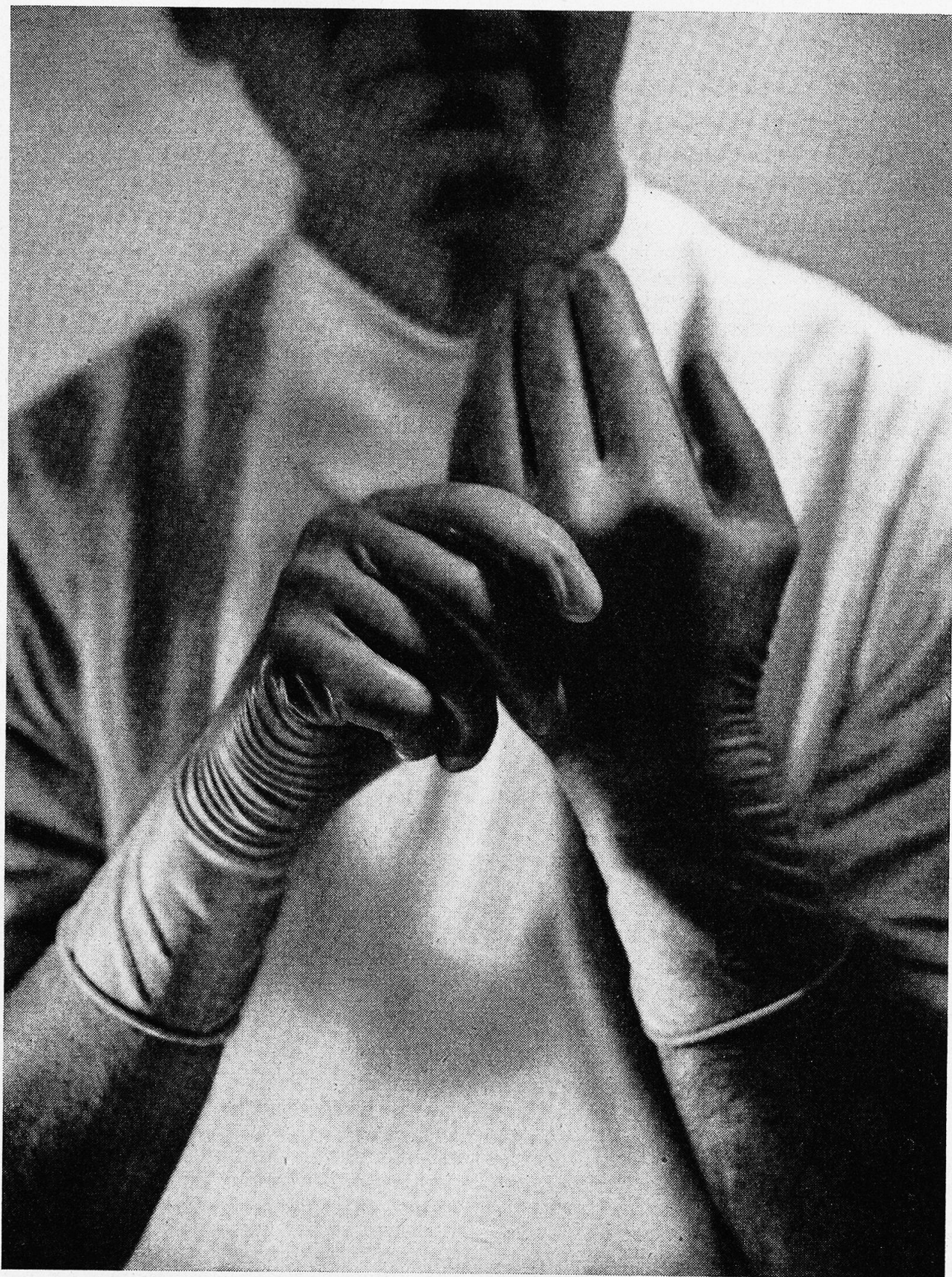
Was die übrigen Referate betrifft, sei lediglich darauf hingewiesen, dass es sich um Berichte aus der Sicht der Praxis aus folgenden Berufszweigen handelt: *Krankenpflege*, kaufmännische Berufe im allgemeinen, Direktionssekretärin im speziellen, akademische Berufe, Damenschneiderin und gastgewerbliche Berufe. Wer sich für das eine oder andere dieser Gebiete interessiert, findet in diesen Ausführungen eine gründliche Dokumentation und manche Anregung. Die Beispiele, welche von den sechs zu Worte gekommenen Gruppen gegeben werden, sollten Nachahmung finden, denn es haben sich noch nicht alle Berufsverbände des Problems der Fortbildung angenommen.

BSF

Hospitalismus - Fibel. Ueber Keimverschleppungswege in Kliniken und Krankenhäusern. Privatdozent Dr. med. *E. Kanz*, Direktor des Instituts für hygienisch-bakteriologische Arbeitsverfahren der Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung, München. 76 Seiten, broschiert, illustriert, DM 1.80, bei Bestellungen von 10 Exemplaren und mehr Preisreduktionen. W.-Kohlhammer-Verlag, Stuttgart.

Wir finden hier die Artikelserie aus der Deutschen Schwesternzeitung, Heft 5, 6, 7, 8 und 9 1963, in einer kleinen Broschüre zusammengefasst. Zahlreiche Abbildungen und graphische Darstellungen ergänzen den Text. Schon die Titel der einzelnen Kapitel lassen erkennen, um welche bedeutungsvollen Themen es hier geht: I. Die hygienische Bedeutung der Klinikkleidung; II. Der wichtigste Verbreitungsweg für Infektionserreger sind die Hände; III. Welche Bedeutung hat die Raumluft auf den Stationen und im Operationssaal für die Keimverbreitung? IV. Andere Haupt- und Nebenstrassen für die Verschleppung von Infektionskeimen; V. Die Bettendesinfektion, eine wichtige Aufgabe des modernen Krankenhauswesens. — Das Heft sollte auch bei uns weite Verbreitung finden. Es dürfte vielen Schwestern helfen, sich mit mehr Ueberzeugungskraft und festeren Argumenten bei Ärzten und Spitalverwaltung für die Einführung wirkungsvoller Infektionsverhütungsmethoden einzusetzen.

AMP



Operationshandschuhe von **SEMPERIT**





ETV

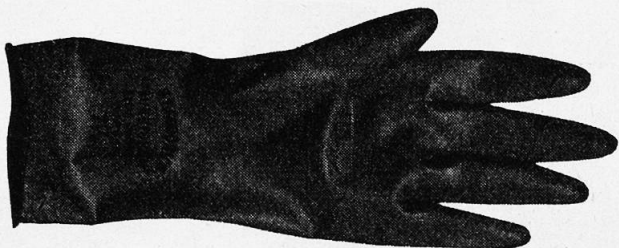


**Biologisch vollwertige Diät-nahrung
zur Normalisierung von Hyperlipidämien
und Hypercholesterinämien**

naga-di senkt den Neutralfett- und Cholesteringehalt des Serums schon nach einer Kur von wenigen Tagen. naga-di ist ebenso leicht zu verabreichen wie Medikamente, zeigt aber selbst bei protrahierter Einnahme keine unerwünschten Nebenwirkungen.

Ein Produkt der NAGO Nahrungsmittel AG, Olten

naga-di



Kléber-Colombes

B.F. Goodrich

Operationshandschuhe

aus bestem, geschmeidigem Latex (besseres Tastgefühl!) Die erhöhte Sterilisationsbeständigkeit garantiert längere Lebensdauer. Art. 6502 weiss-transparent, und Art. 5072 «Surgiderm», braun, in allen kurrenten Grössen.

Nähere Auskunft über Goodrich Operationshandschuhe erteilt Ihnen gerne Ihr Lieferant.

Warum TEBEZID zur Wäschedesinfektion?

D TEBEZID ist sehr einfach anzuwenden, es ist ungiftig und gefahrlos in seinen Gebrauchslösungen, greift weder die Haut noch die Textilfasern nennenswert an und leistet trotzdem eine ausserordentlich zuverlässige Keimtötung. Diese Eigenschaften machen TEBEZID zum bestgeeigneten Vorbeugungsmittel gegen allerlei Ansteckungsgefahr.

Hersteller und Lieferant: CHIMA S. A., Speicher bei St. Gallen



Einige unserer Spezialitäten:

Pfeiffer-Wäsche
seit 100 Jahren



Percal, unübertroffene Haltbarkeit für wäsche- und arbeitssparende Betttücher, Deckenanzüge, Wolldeckenbezüge, auch in nicht zu bügelnden Qualitäten.

Dralon-Steppdecken (statt Duvets), leicht, warm, ganz waschbar, weiss oder farbig, auf Wunsch mit nicht zu bügelnden knitterfreien Terylene-Anzügen.

Krinkle-Wolldeckenschoner, leicht, knitterfrei, nicht zu bügeln, wäschesparend, weiss und farbig. Regal-Lavabovorlagen, -Bettvorlagen, mit Gleitschutz, nach jeder Wäsche gleich schön, in reicher Farbauswahl.

Bitte verlangen Sie unverbindlich ein Angebot mit Mustern. Auch für Aussteuerwäsche geeignet.

Pfeiffer & Cie., Wäschefabrik, Mollis, Telefon (058) 4 41 64 jederzeit
Platzgeschäft Zürich, Telefon (051) 25 00 93

Synko-vite

das universelle Vollwaschmittel

für rationelles und wirtschaftliches Waschen in Spitalwäschereien. Minimaler Einsatz und maximale Textilschonung kennzeichnen unser in der Praxis vorzüglich bewährtes Spezialprodukt. Unsere Fachleute beraten Sie gerne.

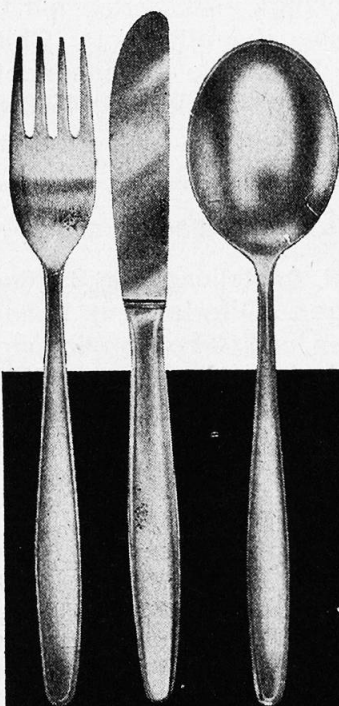
Weitere Kolb-Produkte:

- «Weisse Taube» Seifenflocken – vorzüglich für Feinwäsche
«Lavilo» Abwasch- und Reinigungsmittel, flüssig und pulverförmig
«A 1» Alleinwaschmittel für Geschirrwashautomaten



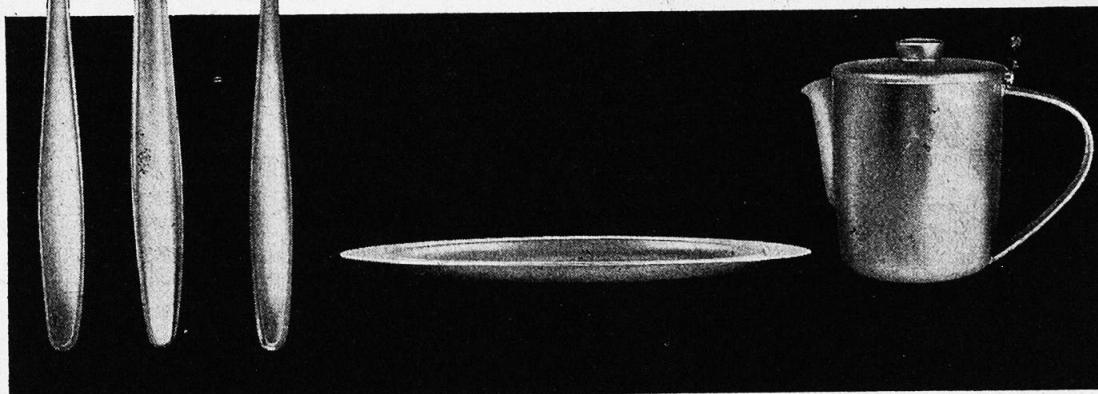
Kolb & Co.,
Neuzeitliche Waschmittel-
und Seifen-Fabrik

Zürich 5
Telefon (051) 42 15 64



Unser Fabrikationsprogramm

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



Sola-Besteckfabrik AG Emmen LU Tel. 041 51796

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.

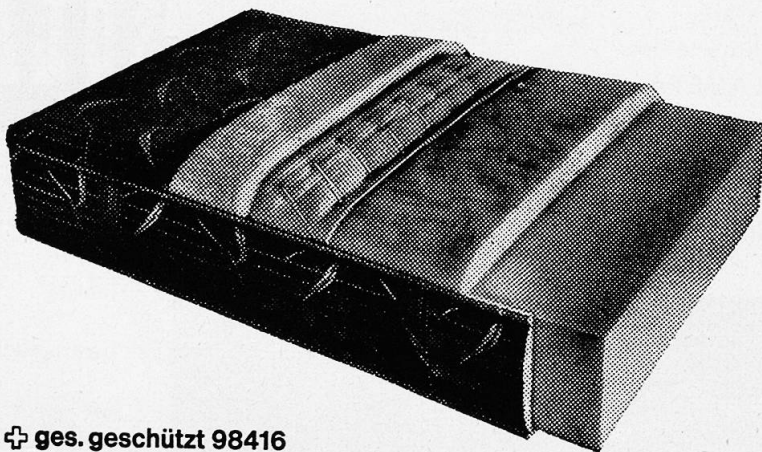
Die BICO-Werke garantieren für die Formbeständigkeit und Tragfähigkeit des Schaumstoffkernes auf die Dauer von 10 Jahren.

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 055 771 45



⊕ ges. geschützt 98416

isabelle
GARANTIE 10 JAHRE



Stellen-Gesuche

Demandes de places

Erfahrene, diplomierte

Kranken- und Säuglingsschwester

sucht auf anfangs Januar in Lugano oder Locarno, eventuell auch Privat, neuen Wirkungskreis. Offerten unter Chiffre 3637 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

mittleren Alters sucht neuen Wirkungskreis auf Frühling 1965. Langjährige Spital- sowie Arztpraxis. Verfüge über Handelsschulbildung, Steno und Maschinenschreiben. — In Frage kommt Anstellung an selbständigen Posten in Spitalbetrieb oder ärztliche Praxis. Externe Stelle. Bern oder Umgebung bevorzugt. — Offerten mit Gehaltsangabe bitte unter Chiffre 3641 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Pfleger

sucht Anstellung als Sektionspfleger. Offerten mit Lohnangaben und Arbeitsbedingungen sind zu richten unter Chiffre 3639 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Gut ausgebildeter

Operationspfleger

sucht Dauerposten in Operationssaal. Eintritt sofort möglich. — Man melde sich unter Chiffre 3640 Bl. bei der Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Die **Theresia-Stiftung, Hägendorf SO**, sucht für ihr neues, modern eingerichtetes Altersheim eine

Leiterin

Das Haus ist am 1. Februar 1965 bezugsbereit. Räumlichkeiten: 15 Einzel- und 6 Doppelzimmer, gediegene Aufenthaltsräume, Hauskapelle. — Jede weitere Auskunft erteilt Tel. (062) 6 91 54, Dr. A. Belser, Rickenbach SO.

Hôpital de Fleurier cherche

1 infirmière diplômée

1 laborantine

Postes très intéressants, avec conditions de travail, salaire et congés adaptés aux exigences actuelles. Hôpital moderne, bien agencé. — Les offres sont à adresser à la direction de l'Hôpital de Fleurier, Fleurier NE (tél. 038/9 10 81).

Gesucht

Operationsschwester

in Privatklinik. — Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Oberschwester der **Klinik Beau-Site, 3000 Bern**.

Wir suchen jüngeren

dipl. Pfleger

als Mitarbeiter für den Operationssaal und das Gipszimmer. Eintritt nach Uebereinkunft. — Anmeldungen an den Verwalter des Bezirksspitals Thun.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für die zweite Operationsequipe in unserem Spitalneubau

1 dipl. Narkoseschwester

Vorzügliche Arbeitsverhältnisse sowie geregelte Freizeit zugesichert. Kost und Logis im Spital (Schwesternhaus mit sonnigen Einerzimmern). Der Funktion entsprechende gute Entlohnung. Versicherungen nach NAV, Einlegerkasse. Schwimmbad für sportliche Betätigung in der Freizeit. — Bewerberinnen sind gebeten, die üblichen Unterlagen an den Verwalter des Bezirksspitals Niederbipp (Tel. 065/9 43 12) zu richten.

Ich suche eine Stelle in einem Spital oder in Heilbädern als

Hilfspfleger

evtl. Operationssaal oder Abteilung. Praxis militärischer Chirurgiekurs (6 Monate). Erforderlich guter Lohn, Wohnung, Dauerstellung, gutes Arbeitsklima. — Offerten unter Chiffre 3643 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Mehrjährig

dipl. Krankenschwester

sucht in der Umgebung von Bern neuen Wirkungskreis, evtl. in Gemeinde. Externe Stelle bevorzugt. — Offerten unter Chiffre 3638 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Stellen-Angebote

Offres d'emploi

Gesucht für die Wintersaison 1964/65

2 Pflegeschwestern

in Unfallklinik Dr. Gut, St. Moritz. Sprachkenntnisse erforderlich. — Offerten mit Photo und Zeugnissen an Dr. P. Gut, 7500 St. Moritz.

Welche Schwester

möchte den Spitalbetrieb mit Privatpflege vertauschen, um einen hilfsbedürftigen jungen Mann zu pflegen. Ausserdem wäre Mithilfe im Haushalt erwünscht. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3636 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für unsere Privatabteilung (Chirurgie und Medizin)

2 diplomierte Krankenschwestern

Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. — Interessentinnen sind gebeten, ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf und Zeugniskopien einzureichen an W. Graf, Verwalter.

Das thurgauische Kantonsspital Münsterlingen sucht zum baldigen Eintritt

Operationsschwestern

Diplomierten Schwestern ist Gelegenheit geboten zur Ausbildung im Operationssaal. Sehr gute Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Entlohnung nach kantonalem Reglement. — Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit erbeten an die Direktion des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen.

Wir suchen für unser hochmodernes Spital eine

Abteilungsschwester

Es handelt sich um eine interessante und abwechslungsreiche Stelle. Schönes Schwesternhaus, Fünftagewoche und gute Entlohnung.

Offerten sind zu richten unter Chiffre 3635 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.



SOCIETE DE LA VISCOSÉ SUISSE
Emmenbrücke LU

Sind Sie unser neuer

BETRIEBSSAMARITER

Als diplomierter Krankenpfleger mit einigen Jahren Berufserfahrung haben Sie die Möglichkeit, in unserem Sicherheits- und Sanitätsdienst mitzuarbeiten und unseren Sanitätsposten selbstständig zu betreuen.

Wir erwarten gerne Ihre handgeschriebene Bewerbung mit Angaben über Ihre bisherige Tätigkeit an unsere Personalabteilung in Emmenbrücke LU.

SOCIETE DE LA VISCOSÉ SUISSE

Wir suchen nach Schaffhausen-Herblingen auf den 1. Januar 1965 oder nach Vereinbarung eine

Gemeindeschwester

als Nachfolgerin für unsere Schwester, welche während 12 Jahren in unserer Gemeinde tätig war. Arbeits- und Lohnbedingungen nach den Richtlinien des Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger.

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Präsidentin des Krankenhilfsvereins Herblingen, Frau L. Leibacher-Fuchs, Mutzentälstr. 14, 8207 Schaffhausen.

Afin de compléter sa deuxième équipe de salle d'opération, l'hôpital du district de Nyon engagerait une quatrième

infirmière-instrumentiste

Ce poste conviendrait également à une jeune infirmière diplômée désireuse de suivre cette formation. Possibilité également de recevoir une formation de narcotiseuse par les soins d'un médecin anesthésiste.

Faire offre par écrit ou téléphoniquement au Directeur administratif de l'Hôpital du district de Nyon (022) 61 10 51.

Gesucht auf 15. Dezember 1964
oder nach Uebereinkunft

Praxisschwester

in internistische Praxis in der näheren Umgebung von Bern. Spezielle Erfordernisse: Ausführung kleinerer Laborarbeiten, EKG, Maschinenschreiben. Es steht eine Einzimmerwohnung zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 3642 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Einwohnergemeinde Brittnau AG

Wir suchen für unsere Landgemeinde eine

dipl. Krankenschwester

Besoldung gemäss Anstellungsvertrag des SVDK. Ein Dienstauto steht zur Verfügung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an die häusliche Krankenpflege (Pfarramt, Telefon 062/8 19 31).

Das **Bezirksspital Saanen** sucht für den Operationsbetrieb eine tüchtige

Narkoseschwester

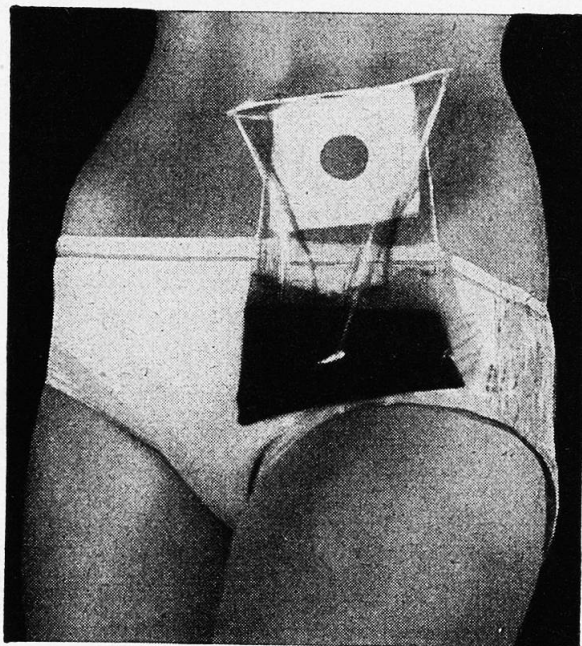
Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Anstellungsmöglichkeiten.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Bezirkspitals Saanen B. O.

Madame Racine,

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

PERFECTA



**PHARMAP - GENÈVE
DE TOLÉDO FRÈRES S. A.**

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE
TÉL. 26 42 30 - RUE DU MARCHÉ 11



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

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

Im **Stadtsptal Waid Zürich** sind einige Stellen für
**diplomierte Krankenschwestern und
Krankenpfleger**

auf unseren rheumatologisch-geriatrischen und chronisch-therapeutischen Abteilungen zu besetzen. — Bewerbungen sind erbeten an den Verwalter des Stadtsptals Waid, Tièchestr. 99, 8037 Zürich, Tel. (051) 42 12 00.

Für die Pflegeabteilung von 15 Patienten unseres modern eingerichteten Alters- und Pflegeheimes am Sonnenufer des Zürichsees suchen wir eine

Krankenschwester

oder

Chronischkrankenpflegerin

Wir bieten:

Entlöhnung nach dem Reglement des Kantons Zürich, geregelte Arbeits- und Freizeit. Sehr schönes Zimmer mit grossem Balkon und Kochgelegenheit.

Verlangt wird:

Erfahrung in der Pflege Chronischkranker. Fähigkeit, die Abteilung selbständig zu führen und das übrige Personal anzuleiten.

Offerten sind zu richten an: Leitung des Alters- und Pflegeheims «Allmendhof», 8708 Männedorf ZH.

Die Evangel.-reformierte Krankenpflege St. Elisabethen Basel sucht eine tüchtige, selbständig arbeitende zweite

Gemeinde- krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Besoldung nach neuen Richtlinien. Gute Freizeit- und Ferienregelung durch Ablösungsschwester. Anmeldung und Auskunft bei H. Oehler, Pfarrer, Winkelriedplatz 12, Basel, Tel. 061/34 20 03.

Das Krankenhaus Thalwil sucht
dipl. Abteilungsschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten mit Zeugnissen an die Aertzliche Leitung des Krankenhauses Thalwil, 8800 Thalwil ZH.

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zweig Zürich

Wir wachsen und wir bauen unsere Kurse ständig aus. Nun suchen wir eine neue Mitarbeiterin für unser Team.

Möchten Sie Lehrerin an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern werden?

Wir bieten

- interessante, selbständige Arbeit in anregendem Arbeitsklima,
- die schöne Aufgabe, zukünftige Schulschwestern auf den Unterricht in Krankenpflege und Leitende Schwestern auf die Ueberwachung der Qualität der Pflege vorzubereiten,
- die Möglichkeit, sich auf den Posten vorzubereiten und sich auch weiterhin fachlich auf der Höhe zu halten.

Sie sollten mitbringen

- ein vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Diplom in allgemeiner Krankenpflege,
- die Maturität Typ A oder B,
- Erfahrung in der Krankenpflege, womöglich auch als Schulschwester,
- Freude am Unterrichten und Interesse für die Zusammenhänge zwischen der Krankenpflege und den Naturwissenschaften.

Ihre Bewerbung richten Sie an das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern.

(Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Handschriftprobe, Photo und Gehaltsanspruch.)

Nähere Auskunft erteilt die Schulleitung der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich.



Sinlac

5 Getreidearten
gebrauchsfertig

Zusatz zum Milchsoppen
vom 2. Monat an

für die rasche
Zubereitung der Breie
vom 5. Monat an



Nestlé Milchmehl

gebrauchsfertig

für den
Milchbrei
vom
5. Monat an



Gesucht

Operationsschwester

zum Instrumentieren für das

Albert-Schweitzer-Spital in Lambarene

(Gabon, Aequatorialafrika)

Verpflichtung für zwei Jahre. Französisch sprechend. Alter unter etwa 35 Jahren. Gehalt und Versicherung geregelt. Flugreise. Zwei Schweizer Chirurgen und mehrere Schweizer Pflegerinnen gehören u. a. zur derzeitigen Equipe.

Offerten an «Schweizer Hilfsverein für das Albert-Schweitzer-Spital», Dr. H. Baur, Pilgerstrasse 27, Basel, Telefon (061) 23 81 33.



Neue Kraft für müde Füße

Bei Auswahlsendungen Farbe und Grösse angeben. Verlangen Sie Auswahl-sendungen in unseren Schwestern-Sandalen mit speziell weich gelagertem Fussbett

Verschiedene Modelle und Farben, auch elegante, modische Formen. Lassen Sie sich unverbindlich beraten

Fink & Co., Zürich 2, Stockerstrasse 46

Schuhe, Fußstützen, Pédicure

Die Schweizerische Pflegerin-schule mit Krankenhaus in Zürich sucht auf Anfang 1965 oder nach Vereinbarung

Narkoseschwester oder Narkosepfleger

Offerten an die Oberschwester des Spitals.

Das

Mehrzwecksanatorium Braunwald,

etwa 70 Betten, auf der «Berg- und Sonnenterrasse» des Glarnerlandes, sucht baldmöglichst eine

Erste Schwester

mit etwas Kenntnissen im Operationssaal, Sterilisation usw. und zur Betreuung der übrigen Schwestern und der Apotheke. Fünftagewoche. Eignet sich eventuell auch für eine Schwester, die keinen vollen Einsatz mehr leisten kann. Anmeldungen mit Zeugnissen erbeten an Sanatorium Braunwald GL, Telefon (058) 7 22 43.

Gesucht nach **Horgen**

2 Gemeinde- krankenschwestern

Eintritt nach Vereinbarung. — Offerten mit Bild und den üblichen Unterlagen erbeten an C. Gillardon, Pfarrer, Präsident der Freiwilligen Fürsorgevereinigung Horgen, Alte Landstrasse 23, Horgen.

Ospedale Distrettuale di Locarno «La Carità»

sucht einige

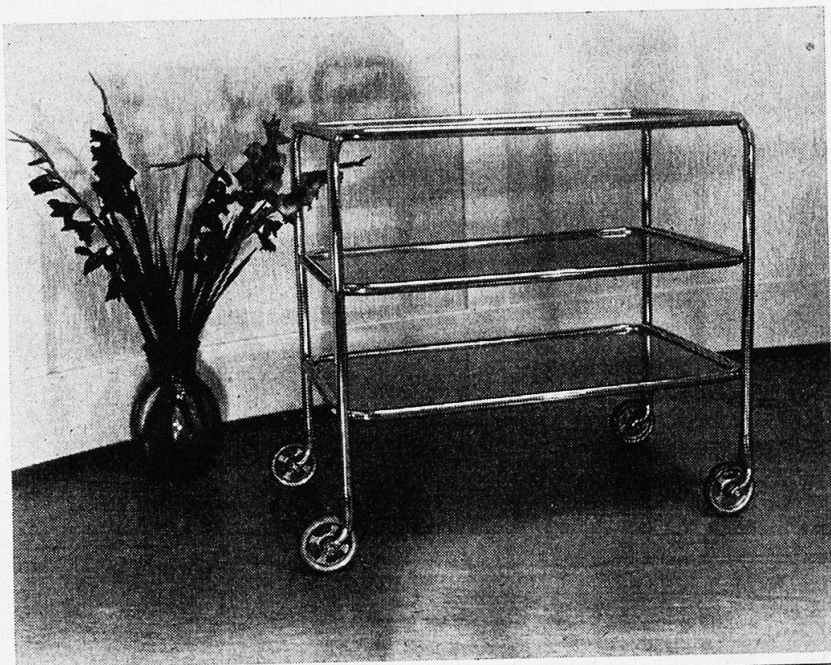
dipl. Krankenschwestern

Anmeldungen mit Lebenslauf und Gehaltsanspruch an die Direktion, die gerne weitere Auskunft erteilt.

Servier- und Speisewagen

in verschiedenen Ausführungen und Grössen für Kantinen, Wohlfahrtshäuser, Spitäler und Erholungsheime.

PFINGSTWEID AG, Konstruktionswerkstätte
Pfingstweidstrasse 29, Zürich 5, Telefon 42 15 15



Wenn Sie Ihr Gewicht abbauen wollen, dann machen Sie täglich ein Müesli mit

Dr. Kusas Vollweizen-Gel

nach folgendem Rezept: 4 Suppenlöffel Weizen-Gel ungekocht unter Früchte (je nach Saison) mischen, Saft einer Zitrone darübergiessen und süssen mit Honig oder Fruchtzucker, Assugrin, Zucker (1 Teelöffel).

Dr. Kusas Vollweizen-Gel erhalten Sie in Reformhäusern und -abteilungen.

Machen Sie Ihre Salate stets mit

Schweizers Sonnenblumen-Oel

garantiert **kaltgepresst, naturbelassen, unvermischt, unraffiniert**. Das Oel wird in der Schweiz hergestellt, und Kaltpressung kann jederzeit bewiesen werden. Es ist sehr ausgiebig, herrlich im Geschmack und auch sehr geeignet als Diätöl.

In Reformhäusern und -abteilungen.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

1 dipl. Krankenschwester

für die Abteilung. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee, Telefon (063) 5 14 51.

Petite clinique chirurgicale
cherche

infirmière

de salle d'opération. Entrée 1^{er} décembre ou époque à convenir. Très bonnes conditions de travail. Clinique Mont d'Or, 3, av. du Mont-d'Or, Lausanne, tél. 26 09 81.

Gesucht

Krankenschwester

nach Murren (Berner Oberland) in Praxis Dr. med. C. L. Mosca für die Wintersaison 1964/65. Zuschriften bitte mit Zeugniskopien und Photo an Dr. med. C. L. Mosca, 3825 Murren BO, Tel. (036) 3 47 10.

Wir suchen für unser neuzeitlich eingerichtetes Spital

1 Narkoseschwester

1 Operationsschwester

ferner

1 dipl. Krankenschwester

für die Privatabteilung für erwachsene Patienten.

Bewerbungen bitte an die Verwaltung richten, die auch jede gewünschte Auskunft erteilt, Tel. (032) 2 44 16. **Kinderspital Wildermeth, Biel.**

Die Kirchgemeinde Flawil SG sucht für die pflegerische Betreuung der etwa 3620 evangelischen Gemeindeglieder eine

Gemeindeschwester

welche an selbständiger Krankenpflege und der Pflege Chronischkranker Freude hat. Wir bieten Ferien und Gehalt nach SVDK-Tarif oder eventueller direkter Vereinbarung. Eine Dienstwohnung mit drei sonnigen und geräumigen Zimmern sowie Küche und Badzimmer, Heizungsentschädigung und Garage, ferner angemessene Kilometervergütung für den Fahrdienst stehen zur Verfügung. Dienstjahre im Gemeindedienst werden angerechnet. Antritt möglichst ab 1. Januar 1965. Die bisherige Gemeindeschwester verlässt uns, um sich zur Schul- oder Spitaloberschwester auszubilden. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Bild sind erbeten an Pfarrer H. U. Spycher, St.-Galler-Strasse 88, 9230 Flawil (St. Gallen), Tel. (071) 83 23 41.

Biotta

BIOTTA KARTOFFELSAFT für Ihr Wohlbefinden!

Biotta-Kartoffelsaft ist nicht ein Getränk, sondern ein wunderbares Heilmittel — ein bekömmlicher Diätsaft bei Magenstörungen, sei es bei Magenübersäuerung oder gar bei Magengeschwüren. Schon unsere Urgrosseltern wussten von der Heilkraft der rohen Kartoffel auf den Magen.

Vor jedem Essen ein Gläschen Biotta!

Biotta-Säfte in Reformhäusern, Drogerien und Lebensmittelgeschäften. Gleich morgen besorgen!

Biotta Gemüsebau AG, 3274 Tägerwilen TG, Tel. 072 / 8 01 31





Cromargan-Kochgeschirre

hergestellt aus erstklassigem Chrom-nickelstahl, unerreicht in Ausführung und Beständigkeit.

CROMARGAN

das ideale Geschirr für jede Küche mit fast unbegrenzter Verwendungsdauer.

Formschön — wertbeständig — leicht zu reinigen, deshalb stets gleichbleibendes Aussehen.

Erhältlich in allen Fachgeschäften.

La vaisselle Cromargan

fabriquée d'acier au chrome-nickel de toute première qualité. Exécution et durabilité sans pareilles.

CROMARGAN

la vaisselle idéale pour toute cuisine atteint une durée d'usage presque illimitée.

Forme plaisante — valeur stable — facile à nettoyer d'où l'apparence point susceptible de s'altérer.

Krankenhaus Altstätten SG

Zur Ergänzung des Personalbestandes für unseren neuen Betten- und Behandlungstrakt suchen wir zum Eintritt nach Uebereinkunft

einige dipl. Abteilungsschwestern

3 Instrumentierschwestern

1 Narkoseschwester

1 Röntgenassistentin

1 dipl. Krankenpfleger

1 Hebamme

Nebst guter Entlohnung bieten wir zeitgemässe Anstellungsbedingungen, wie Fünftagewoche, Personalfürsorge usw. — Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Altstätten SG, Tel. (071) 75 11 22.

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 an-
gerechnet.

Raum für eigene Initiative, freie Arbeitsweise, beste Be-
dingungen, angenehme Unterkunft. Aufstiegsmöglich-
keiten, Gelegenheit zum Erwerb des Psychiatriediploms
in verkürzter Lehrzeit.

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

**Bezirksspital Unterengadin
in Scuol/Schuls**

Wir suchen

**Hebamme oder
Hebammenschwester**

für Geburts- u. Privatabteilung.
Zeitgemässe Entlohnung und
geregelter Freizeit. Eintritt so-
fort oder nach Uebereinkunft.
Offerten sind zu richten an die
Verwaltung des Ospidal d'En-
giadina bassa Scuol/Schuls.

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Fünf-
tagewoche. Eintritt nach Uebereinkunft.

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

Kantonsspital Liestal

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

Wie bieten gute Entlohnung und zeitgemässe Unterkunft. Stellen-
antritt nach Vereinbarung. — Anmeldungen sind unter Beilage von
Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die Verwaltung des Kantons-
spitals zu richten.

Das Frauenspital Basel sucht
dipl. Krankenschwestern

für die gynäkologischen Abteilungen. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. 5-Tage-Woche, zeitgemässe Salarierung, Pensionskasse. — Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Zeugnisabschriften u. Lebenslauf sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46, Telefon (061) 44 00 21.

**Solothurnisches Kantonsspital
in Olten**

Wir suchen

Narkoseschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen unter Beilage der Berufsausweise sind an die Spitalverwaltung zu richten.

**Thurg. Heil- und Pflegeanstalt
Münsterlingen am Bodensee**

Wir würden gerne unsere chronischkranken und gebrechlichen Patientinnen einer erfahrenen

Krankenschwester

anvertrauen. Wenn Sie gerne mit Schülerinnen arbeiten, finden Sie bei uns ein dankbares und selbständiges Tätigkeitsgebiet. Bei Interesse an der Psychiatrie haben Sie Gelegenheit zum Besuch unserer Kurse. Wir bieten gute Entlohnung und geregelte Arbeitszeit. Wohnung je nach Wunsch intern oder extern. Wenn Sie diese Stelle interessiert, schreiben Sie bitte an die Direktion der Heil- u. Pflegeanstalt 8596 Münsterlingen TG.

Gesucht für selbständigen Posten in kleineres Spital

Operationsschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten mit den üblichen Ausweisen sind erbeten an die Aerztliche Leitung des Krankenhauses Thalwil, 8800 Thalwil ZH.

In der Psychiatrischen Klinik Friedmatt, Basel, ist auf den 1. Januar 1965 die Stelle einer

Schulschwester

zu besetzen.

Erfordernisse: Diplome als Psychiatrie- und Krankenschwester; wenn möglich Erfahrung im Unterrichtswesen. Besoldung, Ferien und Arbeitszeit sind gesetzlich geregelt. Bewerbungen mit Photo, Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind zu richten an die Direktion der Psychiatrischen Klinik Friedmatt, Basel, Wilhelm-Klein-Strasse 27.

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



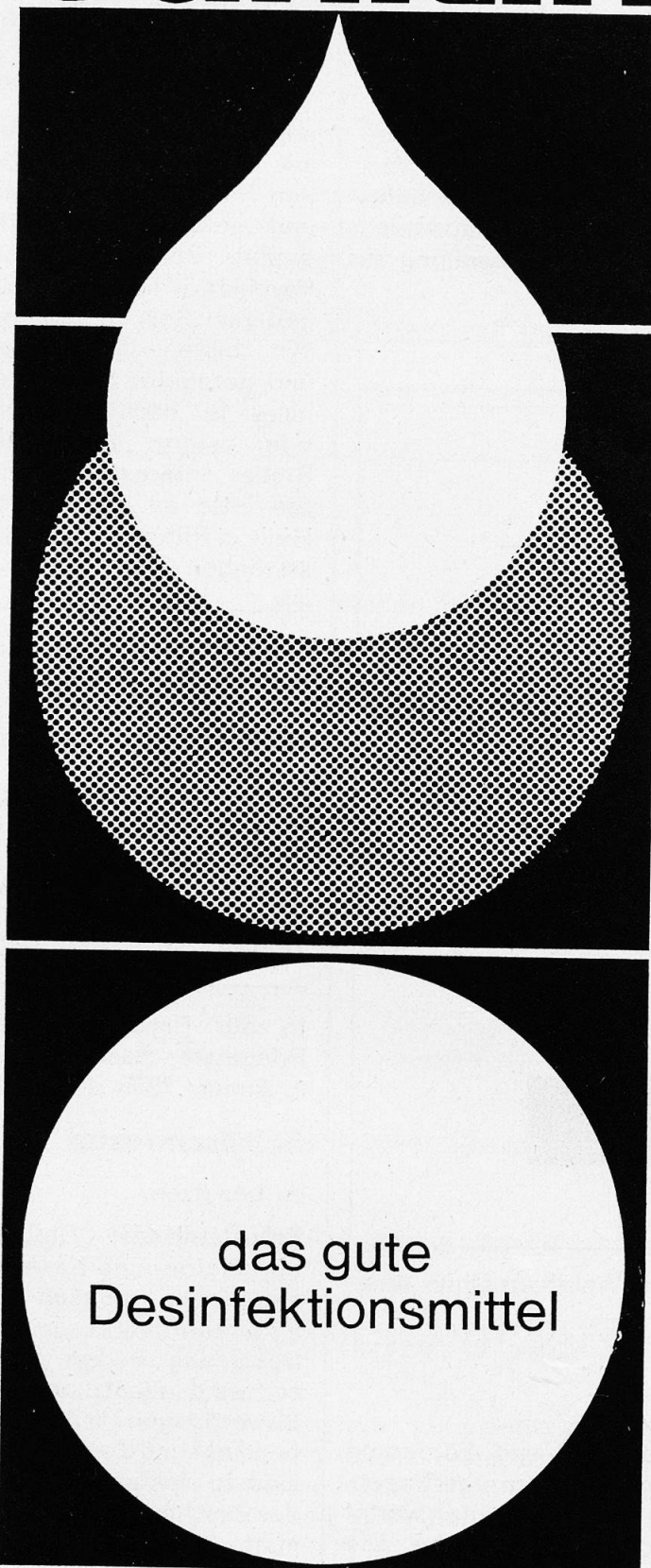
Fabrik neuzeitlicher
Nahrungsmittel Gland VD

Wir suchen für die Kantonale Heilanstalt Waldhaus/Chur demnächst erste

Oberschwester

und eine Schulschwester bzw. 2. Oberschwester. Bei entsprechender Ausbildung wären Unterricht und Förderung des Lernpersonals evtl. auch der 1. Oberschwester zu übertragen. Für erfahrene, selbständige und konziliante Persönlichkeiten wartet in dieser mittelgrossen Heilanstalt eine dankbare Aufgabe. Die Direktion der Heilanstalt Waldhaus erteilt gerne nähere Auskunft.

sanitin



Sanitin-Gesellschaft Goldau am Rigi

**Bezirksspital Unterengadin
in Scuol/Schuls**

Wir suchen

1 med.-tech. Assistentin

Zeitgemässe Entlöhnung und
geregelter Freizeit. Eintritt nach
Uebereinkunft.

Anmeldungen an die Verwaltung
des Bezirksspitals Unterengadin
in Scuol/Schuls GR.

Nous cherchons

1 infirmière-narcotiseuse

1 infirmière d'opération- instrumentiste

ainsi que

1 infirmière diplômée

pour notre division privée pour
adultes.

Prière de faire offres à l'admini-
stration de l'**Hôpital d'enfants**
Wildermeth, Bienne, téléphone
(032) 2 44 16.

**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, 4500 Solothurn 2
Telefon 065/2 64 61

PEUR du "stress"

L'illustre physiologiste canadien d'origine hongroise, Hans Selye, a apporté à la connaissance des rapports de l'être vivant avec son milieu ambiant, la notion du «stress», mot d'origine anglo-saxonne, qui signifie tension nerveuse.

La vie moderne favorise évidemment la multiplication des «stress», surtout chez les habitants des grandes villes, victimes d'une existence trépidante et heurtée.

Au besoin inconscient de s'en libérer, répond le souci d'évasion, de grand air, de loisirs ensoleillés, qui caractérise de plus en plus notre civilisation.

Or, il existe un moyen simple d'atténuer l'action néfaste du «stress»: épurer l'organisme de tous déchets indésirables. L'eau minérale de Contrexéville, diurétique efficace, tout à fait inoffensif, peut être considérée comme «anti-stress» naturel.

Boire Contrexéville, c'est laver les reins et stimuler le foie; c'est se remettre en forme.



La bouteille
Fr. 1.—
+ verre 30 ct.
Eau minérale
naturelle
sulfatée calcique

confiance à
CONTREX

L'Hôpital de la Providence à Neuchâtel cherche de suite

2 infirmières diplômées

aptes à diriger un service. — Faire offre à direction Hôpital de la Providence, 2000 Neuchâtel, tél. (038) 5 60 41.

Bezirksspital Unterengadin in Scuol/Schuls

Wir suchen

Abteilungsschwestern

Zeitgemässe Entlohnung und geregelte Freizeit. Eintritt nach Uebereinkunft oder im Herbst 1964. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol-Schuls GR.

Institution de Lavigny (Vaud), Centre neurologique et éducatif de la Société romande en faveur des épileptiques, cherche

une infirmière diplômée une physiothérapeute

Pour offres écrites ou demandes de renseignements, s'adresser à la direction de l'Institution de Lavigny, 1171 Lavigny VD.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

für die Gemeinden Urtenen-Schönbühl und Mattstetten (Nähe Berns). Anstellung nach Normalarbeitsvertrag und persönlicher Vereinbarung. Autoentschädigung. Bewerbungen sind zu richten an H. Kreis, Präsident des Krankenpflegevereins Urtenen-Schönbühl, Tel. 67 05 29.



Tausendfach bewährt

HOYER-Lifter

Leichte Bedienung ...
 Geringste Kraftanwendung ...
 Sicheres Anheben ...
 Müheloser Transport ...
 Vielseitiger Gebrauch ...

= Erleichterung
 in der Krankenpflege
 durch

HOYER-Lifter

A. J. RUEGGE, BADEN AG

Ärzte- und Spitaleinrichtungen
 Austrasse 19 Telefon 056/611 13/14

HAEMO-SOL

Spezialreinigungsmittel für Glaswaren
 chirurgische Instrumente und Apparate

Büchsen zu 1000 g und 2500 g

Für die Schweiz:



Galenica Vertretung AG Bern 14

u...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

* 300/D
CR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

B e r n

van Baerle & Cie. SA. Münchenstein
RELAVIT
et Relaxin: produits préférés pour
machines à laver la vaisselle
SERVICE
dans toute la Suisse: Tél. 061
46 89 00