Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 58 (1965)

Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 06.07.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

627

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

3

Solothurn/Soleure
März 1965
Mars 1965

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. Dora Wyss, 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 Angela Quadranti, 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 Baldegg; Diakonissenhaus Bern; 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; Spitalschwestern 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; Diakonissenhaus Bethanien, Zürich

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 Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin C. M. Wieser
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schw. Mathilde M. Helfenstein
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeughausgasse 5, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Anne-Antoine
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 Diakonat 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-Schwestern, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Oberin M. Müller
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Oberin Minna Spring
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger O. Borer
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni

Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, Lausanne	Mère Agnès
Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich	Oberin H. Steuri

HELPEX S-6, Universalreinigungsautomat für mittlere oder kleine Spitäler, Anstalten und Heime

Dieser neue Maschinentyp der Firma ACIC, 2735 Bévilard, reinigt und trocknet vollautomatisch Injektionsspritzen, Kanülen, OP-Handschuhe, Laborglas, diverse Instrumente usw.

Endlich bietet sich auch kleineren Spitälern die Möglichkeit, das Pflegepersonal von zeitraubenden und delikaten Reinigungsarbeiten zu befreien. In den meisten grossen Spitälern der Schweiz sind in den Zentralsterilisationen HELPEX-Automaten in Betrieb oder eingeplant. Die Leistungsfähigkeit und die ausserordentliche Vielseitigkeit der HELPEX S-6 wurde den Bedürfnissen des kleinen Spitals angepasst. Es dürfte interessant sein zu wissen, dass in dieser Maschine auch Handschuhe einwandfrei gepudert werden können.

Biotta

Biotta-Orangensaft ist aus ungespritzten Orangen

Wir haben jenes Ursprungsland ausgewählt, das in bezug auf biologische Schädlingsbekämpfung bei Orangen am weitesten fortgeschritten ist. Biotta-Orangensaft ist deshalb garantiert giftfrei.

Biotta-Orangensaft ist kein rückverdünntes Konzentrat

Für Biotta-Orangensaft werden die ungespritzten, vollreifen Früchte frisch vom Baum gepresst und innert Minuten ohne jede Veränderung unter unserer persönlichen Kontrolle in unsere Flaschen abgefüllt.

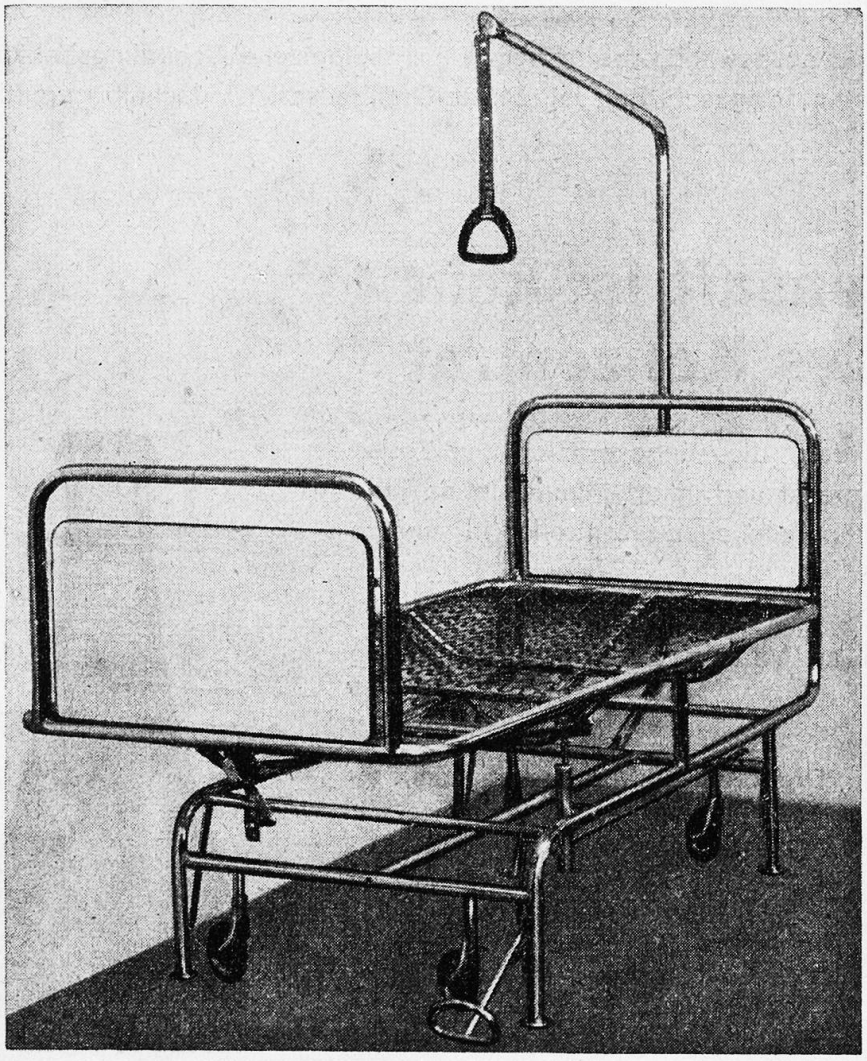
Biotta-Orangensaft ist reich an Vitamin C. 3 dl decken Ihren Tagesbedarf.

Biotta-Säfte in Reformhäusern, Drogerien und guten Lebensmittelgeschäften.

Biotta-Gemüsebau AG, 8274 Tägerwilen TG, Telefon 072 / 8 01 31

NOUVEAU Lits de réanimation
Lits d'enfants

NEU Reanimationsbetten
Kinderbetten



Krankenbett LHG

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

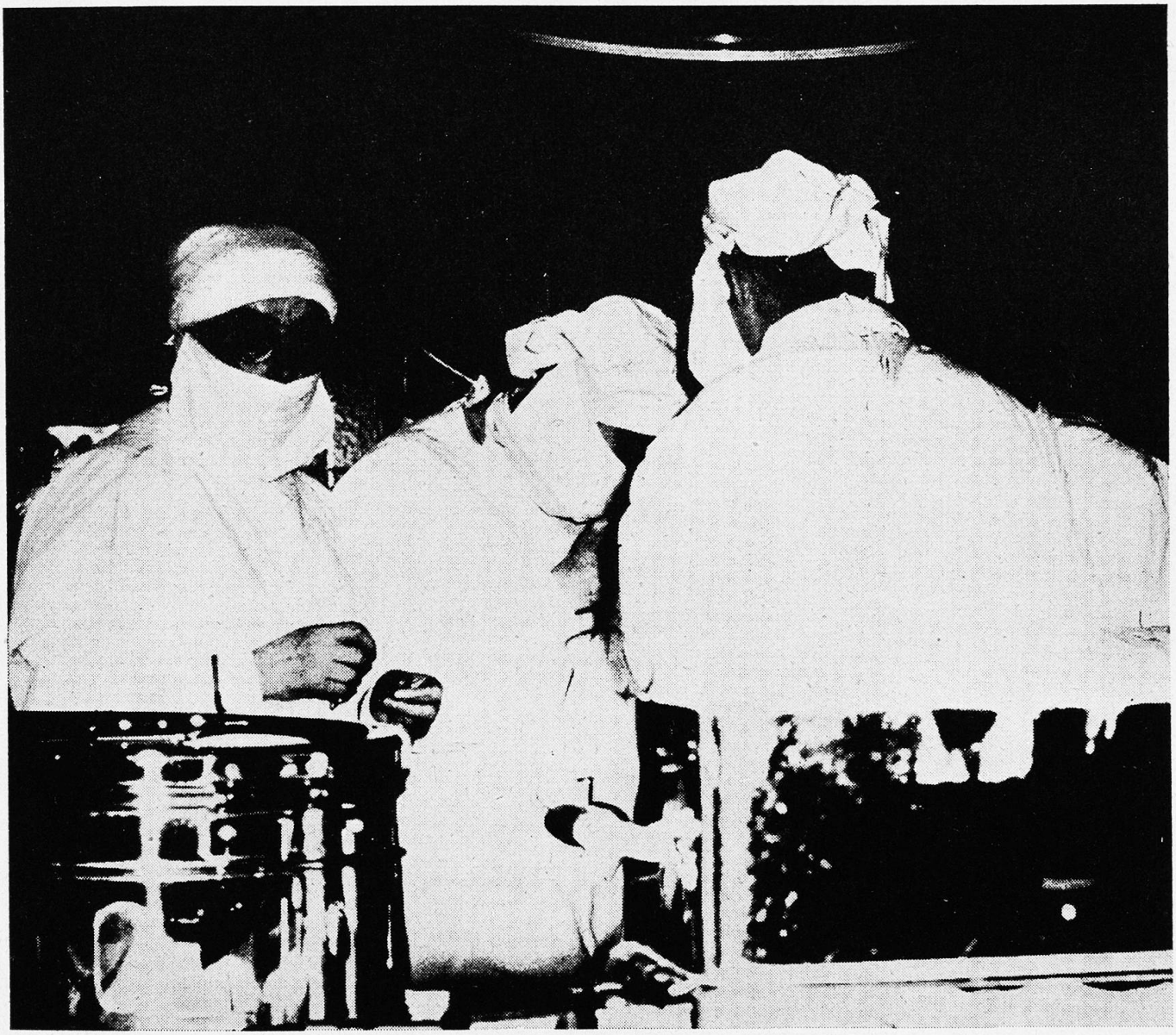
Lit d'hôpital LHG

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

KORBER & FILS S.A. **PAYERNE**

Meubles d'hôpitaux **Spitalmöbel** **Téléphone / Telefon 037 / 6 12 85**

Vor jeder Operation und Injektion



Merfen®-Tinktur

gefärbt

Optimale Operationsvorbereitung durch Hautdesinfektion mit Merfen®-Tinktur gefärbt.
Merfen®-Tinktur gefärbt ist hoch bakterizid und gut gewebsverträglich.

Zyma AG Nyon

B+C

Fissan
vous aide à soulager!

Pour les soins aux malades et blessés

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

Pour les soins aux nourrissons

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

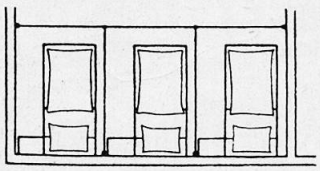
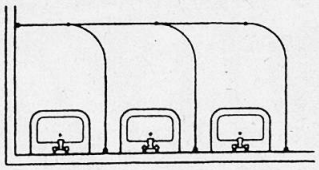
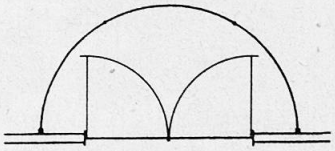
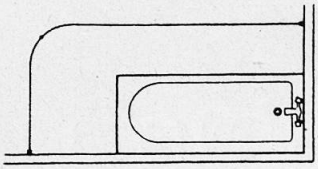
En vente exclusivement dans les drogueries et pharmacies. F. Uhlmann-Eyraud S.A., Genève-Zurich

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

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

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

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

SILENT GLISS®

Verkauf durch den Fachhandel. Handmuster und Prospekte durch:

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

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 Geschirrwaschautomaten

KOLB

Kolb & Co.,
Neuzeitliche Waschmittel- und Seifenfabrik

Zürich 5
Telefon (051) 42 15 64

BIO-STRATH ist eine Hilfe für die überarbeitete Schwester. Greifen Sie bei Uebermüdung und Rekonvaleszenz nicht zu Aufpeitschmitteln.

BIO-STRATH hilft Ihnen die körpereigenen Widerstandskräfte zu aktivieren, Ermüdungserscheinungen zu überwinden sowie die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Viele Ihrer Mitschwestern durften beste Erfahrungen machen.

BIO-STRATH ist frei von chemischen Konservierungsmitteln oder Aufpeitschstoffen. Es wird hergestellt auf der Basis von Heilpflanzen und wilder Hefe.

BIO-STRATH ist erhältlich in Apotheken, Drogerien oder Reformhäusern

STRATH-LABOR AG, Langstrasse 231, **8031 ZÜRICH**

pour bébé

31 aliments infantiles JACQUEMAIRE

dès le 3e mois

21 variétés BÉBÉ

- Artichauts, Carottes, Epinards, Haricots Verts, Légumes Assortis, Petits Pois, Purée de Légumes.
- Jambon-Carottes, Légumes-Foie, Légumes-Viande, Poulet-Semoule, Légumes au Filet de Sole.
- Bœuf Veau, Viande Foie.
- Dessert aux Pruneaux, Dessert aux Raisins.
- Abricots-Pommes, Bananes-Pommes, Coings-Pommes, Pommes.

à partir du 6e mois

10 variétés JUNIOR

- Carottes-Riz de Provence.
- Bœuf-Jardinière, Jambon-Bœuf-Légumes Viande aux Epinards, Poulet au Riz, Colin Mousseline.
- Flan Caramel, Dessert aux Abricots.
- Fruits du Sud, Pêches au jus de Fruits.

HAVAS CONSEIL

Documentation à JACQUEMAIRE - Villefranche-sur-Saône (Rhône) - FRANCE

van Baerle & Cie. AG. Münchenstein

RELAVIT

und Relaxin: Meistgekaufte Produkte für automatische Geschirreinigung

SERVICE

in der ganzen Schweiz: Tel. 061 46 89 00

Physikalisch-diätetische Kuranstalt

geführt nach den Grundsätzen von **Dr. Bircher-Benner** in schönster Lage am Zürichberg **sucht** zu baldigem Eintritt

Schwester

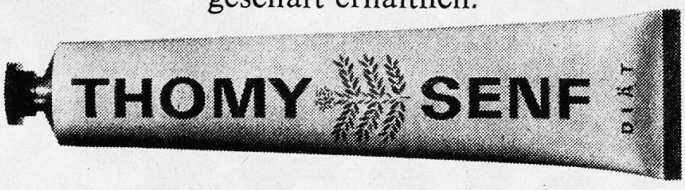
Abwechslungsreiche Betätigung mit der Möglichkeit der Erwerbung von Kenntnissen in der Diätetik, physikalischer und Hydrotherapie. Da keine schwere pflegerische Beanspruchung, auch für ältere Schwester geeignet.

Offerten mit Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen sind zu richten an das

Bircher Volkssanatorium, Schreberweg 9, Zürich 7/44, Telefon 24 16 84

Auch salzlos schmeckt's prima!

Thomy Diät-Senf macht es aus, dass der Patient seine Salzlos-Diät mit Appetit geniesst. Denn Thomy Diät-Senf ist garantiert kochsalzfrei und doch fein rezent. Fleisch und Fisch, Gemüse, Rohkost und Salate werden, mit Thomy Diät-Senf bereichert, herrlich schmackhaft. Thomy Diät-Senf ist im Reformhaus und im Spezialgeschäft erhältlich.



Inhaltsverzeichnis/Sommaire

Progrès récents dans le traitement du diabète sucré — Dr B. Curchod . . . 140

Familienplanung – Geburtenkontrolle — Dr. med. A. Naville 145

Der Fremdarbeiter als Patient — Schwester Vreni Hug 151

Apprendre à manger — Pro Infirmis . . 154

L'escarre de décubitus et son traitement prophylactique — Paulette Golaz . . . 155

L'enseignement infirmier supérieur en Europe — Yvonne Hentsch 160

Ordentliche Delegiertenversammlung . 163

Assemblée ordinaire des délégués . . 163

Sektionen – Sections 166

Richtlinien für die Aufbewahrung von Vollblutkonserven — Dr. med. K. Stampfli 171

Mensch und Hundebandwurm . . . 173

Einige Angaben aus der medizinischen Statistik 1963 174

Quelques informations de statistique médicale de l'année 1963 174

Redaktion: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Adresse: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, 3000 Bern, Telefon (031) 25 64 27.

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

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei **Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn,** Telefon (065) 2 64 61, Postcheck 45 - 4.

Bestellung von Abonnementen durch Nichtmitglieder und von Inseraten an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn.

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

Schluss der Inseratenannahme am 26. des vorhergehenden Monats.

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

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege
3 Revue suisse des infirmières

März 1965 58. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Mars 1965 58e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

---

« ...prier était pour elle un exercice qui exigeait de l'attention, de la réflexion, un certain état d'âme. Elle savait ce qu'elle aurait dû dire à Dieu: « Guérissez-moi. Mais que votre volonté soit faite: j'accepte de mourir. » Elle n'acceptait pas. En ce moment de vérité, elle ne voulait pas prononcer des mots insincères. Elle ne s'accordait pas cependant le droit de se rebeller. Elle se taisait: « Dieu est bon ».

...A l'égard de maman nous étions surtout coupables, ces dernières années, de négligences, d'omissions, d'abstentions. Il nous a semblé les avoir rachetées par ces journées que nous lui avons consacrées, par la paix que lui donnait notre présence, par les victoires remportées contre la peur et la douleur. Sans notre vigilance têtue, elle aurait souffert bien davantage.

Car en effet, par comparaison, sa mort a été douce. « Ne me laissez pas livrée aux bêtes ». Je pensais à tous ceux qui ne peuvent adresser cet appel à personne: quelle angoisse de se sentir une chose sans défense, tout entière à la merci de médecins indifférents et d'infirmières surmenées. Pas de main sur leur front quand la terreur les prend; pas de calmant dès que la douleur les tenaille; pas de babillage menteur pour combler le silence du néant.

...J'imaginais maman, aveuglée pendant des heures par ce noir soleil que nul ne peut regarder en face. »

Simone de Beauvoir
« Une mort très douce »

Wir geniessen gerne die Bequemlichkeit der vorherrschenden Meinung, ohne uns der Unannehmlichkeit des Nachdenkens zu unterziehen.
John F. Kennedy

So oder so gehen wir einer Entscheidung entgegen, und wenn die Stunde der Entscheidung da ist, können wir nicht neutral sein; dann müssen wir rechts oder links gehen.
Ernest Bovet

Dr B. Curchod [1]

Progrès récents dans le traitement du diabète sucré

Un préjugé courant consiste à considérer que les progrès scientifiques compliquent la médecine. Je vais essayer de montrer combien cette conception est erronée en ce qui concerne le traitement du diabète sucré. A vrai dire, sur le front de la recherche, la situation est encore très confuse, car les hypothèses de travail les plus contradictoires s'affrontent. Mais ce sont les chercheurs qui se battent — en toute amitié d'ailleurs —. En revanche, les exécutants de la médecine pratique, les médecins et les infirmières, sont dans une situation beaucoup plus favorable, car ils peuvent travailler rationnellement, sur des bases solides acquises ces vingt dernières années.

Je ne traiterai que deux aspects de ces progrès, celui de la classification du diabète et celui de la prescription du régime.

1. Classification des diabètes

Cette classification posait, il y a encore une vingtaine d'années, des problèmes insolubles. Sans doute, on savait qu'une insuffisance du pancréas endocrine était responsable de l'apparition d'un diabète, mais on s'expliquait mal l'absence de lésions histologiques majeures dans la majorité des pancréas de diabétiques autopsiés. Aujourd'hui, grâce au perfectionnement de l'histologie, qui permet de juger de l'état fonctionnel des îlots de Langerhans, et de la biochimie, qui permet de doser le contenu en insuline du pancréas à l'autopsie, ou de mesurer l'activité insulinique du plasma, on peut donner une *définition unitaire du diabète,* quels qu'en soient les facteurs déclenchants: il s'agit toujours d'une diminution de la production d'insuline, diminution qui peut être partielle ou complète. La figure 1 illustre d'une façon simplifiée les notions que nous avons sur la *teneur en insuline du pancréas* d'individus sains et diabétiques. Chez l'individu sain, la capacité en insuline du pancréas, optimum à 20 ans, que nous avons fixée à 100 %, tend à diminuer lentement avec l'âge. Cette pente, indiquée par l'angle a, nous permet d'imaginer que si tout le monde vivait jusqu'à 120 ans, l'ensemble de la population serait diabétique. Chez l'individu qui va devenir diabétique, cette diminution suit une pente beaucoup plus rapide; angle b, particulièrement rapide chez les jeunes. Plus le diabète commence tôt, plus grande sera la diminution en insuline. On sait, par exemple, que pour tous les diabétiques chez lesquels la maladie débute avant 15 ans, après 5 ans d'évolution la teneur en insuline de leur pancréas est pratiquement nulle. C'est la raison pour laquelle nous avons indiqué au bas du schéma que le taux en insuline du pancréas des diabétiques en-dessous de 40 ans se situe très bas et nous l'avons bien marqué en-dessous de 20 %. En revanche, après 40 ans, la productivité en insuline du pancréas des diabétiques est plus élevée; elle est de l'ordre de 40 % du normal, en

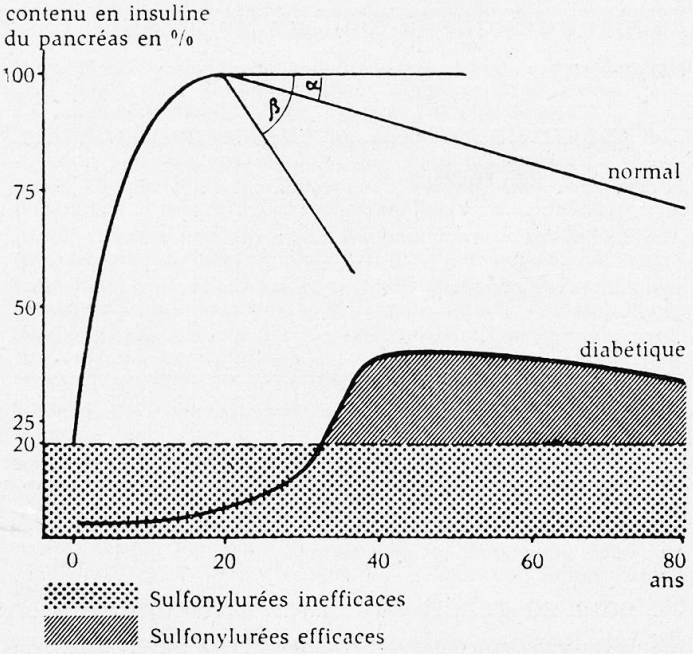


Fig. 1

[1] Dr Bernard Curchod, spécialiste FMH en médecine interne, diabétologue consultant de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (directeur Prof. Ed. Jéquier-Doge). Promoteur de la création de l'Association vaudoise du diabète, fondée en 1959. Rédacteur responsable du *Journal des diabétiques,* qui est distribué aux diabétiques de langue française.

moyenne; mais de grandes différences existent: il y a des diabétiques qui sont diabétiques avec des teneurs en insuline de l'ordre de 50, 60, 75 % dans cette catégorie d'âge. On voit donc, sur ce tableau, que les diabétiques se séparent en deux grandes catégories, selon que le taux de leur insuline dans le pancréas se situe en-dessous de 20 % ou en-dessus. Ces chiffres ont une grande importance, tant sur le plan clinique que sur le plan thérapeutique.

Sur le plan clinique, les diabétiques qui ont moins de 20 % d'insuline sont ceux qu'on appelle les *diabétiques juvéniles,* les *diabétiques insulinoprives* ou *acidosiques.* Ce sont eux qui sont menacés d'un coma diabétique si l'on ne les traite pas avec de l'insuline. Ceux qui ont plus de 20 % d'insuline dans leur pancréas sont les diabétiques dits adultes ou les diabètes dits également de *contre-régulation,* pour lesquels le traitement sera tout différent. En effet, pour toute cette catégorie de malades, le traitement à l'insuline n'est pas nécessaire, car nous possédons depuis une dizaine d'années des substances chimiques capables de stimuler leur production d'insuline endogène: ce sont les médicaments appelés les *sulfonylurées.* Ces sulfonylurées, administrées correctement, permettent au pancréas du diabétique de fabriquer une quantité d'insuline suffisante, pour autant qu'un régime correct soit administré. En effet, les possibilités d'action de ces sulfonylurées sont limitées: elles ont la faculté de stimuler la fonction d'un pancréas déficient, mais non pas de le régénérer. Il s'agira donc, pour le médecin, de donner les sulfonylurées conjointement à un régime correct. La limitation d'action de ces sulfonylurées est justement représentée par ce niveau de 20 %, niveau au-dessous duquel l'administration de ces comprimés est impuissante à stimuler un pancréas par trop touché. Il se trouve donc que ces nouveaux médicaments nous donnent la possibilité clinique de distinguer les deux grandes catégories de diabétiques d'après la réponse à leur action. Ceux qui sont sensibles aux sulfonylurées sont donc des diabétiques possédant encore une réserve suffisante d'insuline; ceux qui ne répondent pas aux sulfonylurées sont des diabétiques qui n'ont plus que le cinquième de leur teneur en insuline dans leur pancréas. Ce sont donc tous des diabétiques qui doivent être soignés par l'insuline. Ainsi l'indication au traitement de l'insuline s'est trouvée considérablement simplifiée, puisqu'on ne l'administre actuellement plus qu'aux malades qui ne sont pas sensibles aux sulfonylurées. On voit donc très clairement que, d'une part, les progrès de la biochimie, et, d'autre part, les progrès de la pharmaceutique nous ont permis de classer très simplement les diabétiques dans ces deux catégories très faciles à délimiter: celle des diabétiques sensibles aux sulfonylurées et celle des diabétiques insensibles aux sulfonylurées, c'est-à-dire insulino-dépendants.

2. Le régime

La biochimie nous a appris que la cellule emploie comme carburants principaux le glucose et les graisses, les protéines n'étant qu'un carburant accessoire, leur fonction principale étant le renouvellement de l'appareil protéinique de la cellule. Or, l'insuline est nécessaire à l'absorption normale du glucose par la cellule, et, par conséquent, au maintien d'un rapport équilibré entre l'utilisation des *graisses* et du *glucose.* Dans le diabète, le manque d'insuline empêchant l'entrée du glucose déséquilibre la nutrition cellulaire. La cellule se met à oxyder trop de graisses, à un rythme excessif qui aboutit à la production d'*acétone,* produit intermédiaire normal de l'oxydation des graisses.

Cette notion permet de rayer définitivement de notre esprit la conception des régimes gras pour diabétiques, fondée sur le raisonnement suivant: puisque le diabétique utilise mal les sucres, donnons-lui des graisses. Ce principe aboutit à l'absurdité suivante: on ne fait qu'aggraver la situation en augmentant l'apport de graisses et, par conséquent, la formation d'acétone. Actuellement, puisque nous possédons les moyens thérapeutiques de suppléer au manque d'insuline, soit en l'injectant, soit en donnant des sulfonylurées, le but du régime consiste à obtenir une alimentation équilibrée en ses

différents constituants: hydrates de carbone, graisses et protéines, de façon à permettre une nutrition cellulaire normale.

Ces principes étant acquis, voyons maintenant leur *application pratique.* Une première remarque s'impose: beaucoup de régimes diabétiques ont été conçus dans les milieux hospitaliers, universitaires de préférence, où les exigences de précision scientifique n'ont pas toujours concordé avec les possibilités de compréhension et d'exécution du malade. En effet, une des premières caractéristiques du *régime diabétique,* c'est que celui qui devra le suivre, devra le suivre sa vie durant. La plupart des autres régimes médicaux étant temporaires, le médecin peut se permettre de prescrire des diètes parfois très compliquées pour ces situations qui sont transitoires. Il n'en est pas de même pour le diabète. D'autre part, la majorité des nouveaux diabétiques se recrutent ces dernières années dans une catégorie d'âge avancé, c'est-à-dire entre soixante et quatre-vingts ans. C'est pourquoi le médecin se doit de prescrire un régime simple, facile à comprendre et à exécuter. Ce régime doit se rapprocher le plus possible d'une hygiène alimentaire que le diabétique apprendra à accepter petit à petit, comme une seconde nature. C'est un des mérites des *associations romandes du diabète,* en particulier la Ligue genevoise du diabète et l'Association vaudoise du diabète, d'avoir publié une *feuille d'équivalents* qui répond aux exigences signalées plus haut. Le Professeur M. Demole, chef du service de diététique de l'Hôpital cantonal de Genève, Mlle A.-M. Assie, sa diététicienne-chef, Mlle Golay, diététicienne-chef de l'Hôpital cantonal de Lausanne et le Dr Curchod de Lausanne en sont les auteurs. Cette feuille de régimes, reproduite ci-contre (fig. 2), n'est pas un régime, nous tenons bien à le préciser, mais une liste, un mémento de ce que le diabétique doit connaître sur sa diététique. Tous les aliments courants se trouvent dans cette liste et sont classés selon leur teneur en hydrates de carbone. Les aliments les plus *riches en sucre* et dont on ne peut pas se passer sont présentés sous une forme imagée; ceux qui sont trop riches en sucre et dont on peut se passer se trouvent tout au bas de la page, sous la rubrique « *aliments exclus* »: on y trouve le sucre, le miel, la confiture, les pâtisseries, etc. Au haut de la page se trouve la liste des *aliments libres.* Ce sont ceux qui ne contiennent pas de sucre, l'eau, les bouillons, la saccharine, etc., ou très peu de sucre, comme les légumes, qui sont énumérés par ordre alphabétique, d'asperges à tomates. Quelques légumes, contenant en moyenne 10 % de sucre, n'ont pas pu être mis dans cette liste; ils se trouvent sous la rubrique « *légumes à limiter* ». On peut en manger une fois par repas et tout au plus le contenu d'une tasse de 2 dl.

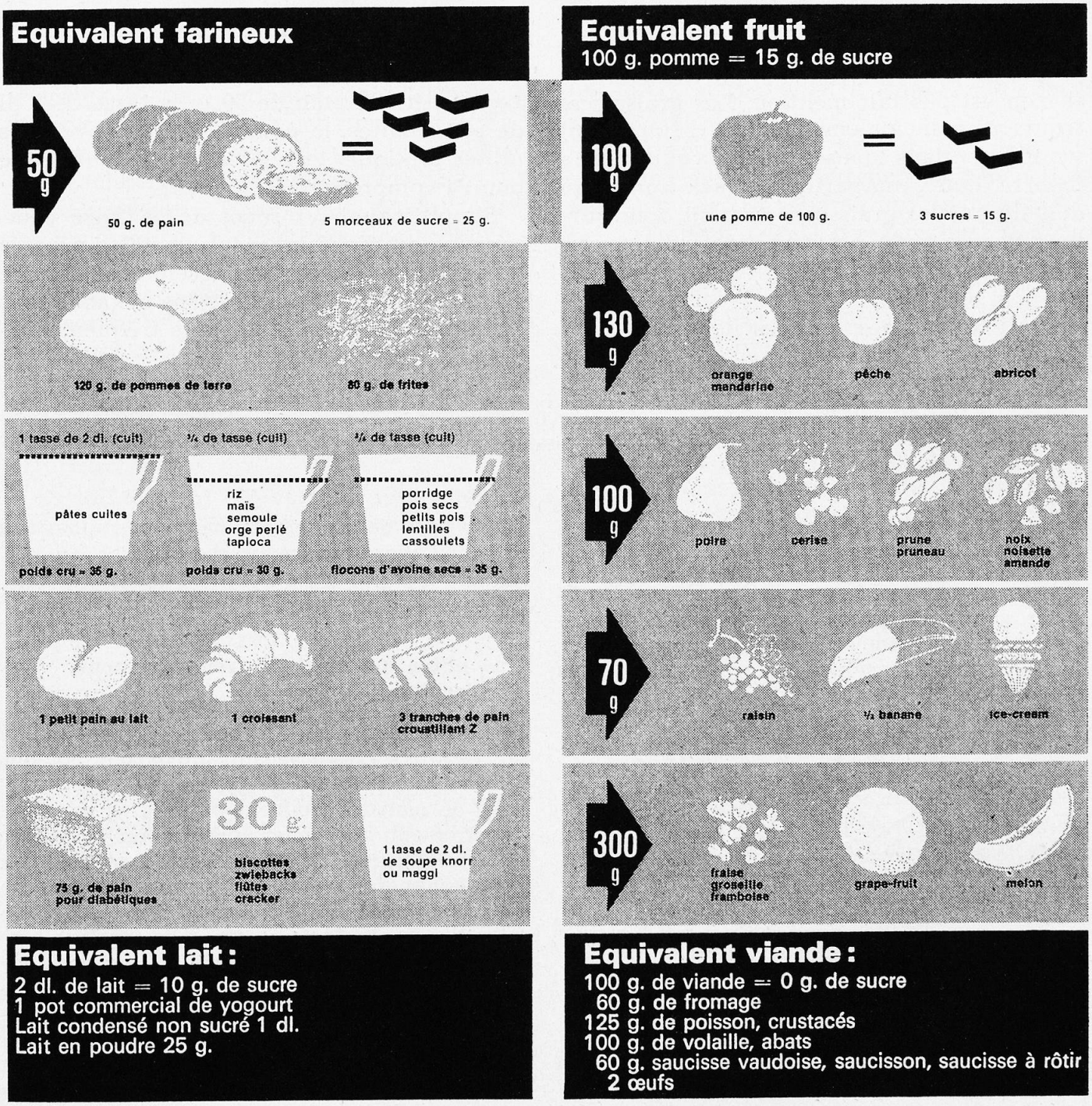
L'*équivalent farineux* contient 25 g de sucre ou, d'une façon plus imagée, 5 morceaux de sucre. Ces 25 g de sucre se retrouvent dans 50 g de pain, 120 g de pommes de terre, 80 g de frites, un petit pain, 30 g de biscottes, etc. ou bien dans une tasse de 2 dl de pâtes cuites, ¾ de tasse de riz cuit, de porridge, de petits pois. Toutes les indications de ce tableau concernent les aliments cuits, c'est-à-dire prêts à être consommés, de façon à dispenser les diabétiques de faire leur cuisine à part, donc de se considérer comme des invalides diététiques. Pour mesurer les quantités indiquées, un *pèse-lettres* est à notre avis indispensable. En effet, les balances de cuisine ne sont pas assez précises pour peser 50 g de pain par exemple. D'autre part, le pèse-lettres peut très bien se prendre à table, où il permet la pesée au moment de manger. En ce qui concerne la tasse de 2 dl, nous avons remarqué que les diabétiques choisissaient des tasses de contenu très fantaisiste: c'est pourquoi nous avons fait fabriquer, en Suisse romande, la tasse standard de 2 dl, qui est vendue à nos membres sur demande. L'*équivalent fruits* contient 3 sucres ou 15 g d'hydrates de carbone. Il est basé sur le même principe que l'équivalent farineux. L'*équivalent lait* contient 10 g de sucre, soit une tasse de 2 dl de lait, un pot commercial de yoghourt, 1 dl de lait condensé non sucré, 25 g de lait en poudre.

Et les autres constituants de l'alimentation, les protéines et les graisses, qu'en a-t-on fait? Les protéines sont groupées dans l'*équivalent viande,* que nous avons indiqué

Fig. 2

ALIMENTS LIBRES. Thé, café, eau naturelle ou minérale, Rivella bleu (limonade sans sucre), bouillon, citron pressé, épices, sel, poivre, vinaigre, moutarde, cornichons, saccharine, assugrine ou autre édulcorant, chewing-gum.

Légumes: asperge, aubergine, céleri, courgette, champignons, choucroute, chou, chou-fleur, chou de Bruxelles, concombre, côtes de bette, dent-de-lion, endive, épinard, fenouil, laitue, oseille, poireau, radis, rhubarbe, salade, tomate.



LEGUMES A LIMITER. Ne pas dépasser le contenu d'une tasse de 2 décilitres par repas: betterave, carotte, céleri-pomme, haricots verts, navet, rave, artichaut (1 moyen).

ALIMENTS EXCLUS. Sucre, miel, confiture, chocolat, pâtisserie, gâteau, cake, fruits confits ou en conserve, figue, datte, sauces à la farine, bière, vins doux, limonade, jus de fruits, coca-cola. Vin: 1 verre par repas.

comme ne contenant pas de sucre. Ce que nous voulons faire comprendre au diabétique, c'est que le fromage, les œufs, le poisson, la volaille, etc. sont les équivalents de la viande au point de vue nutritif. La pesée de ces aliments n'est pas nécessaire, car pour 95 % de nos diabétiques, le coût de ces aliments est un frein suffisant à des abus.

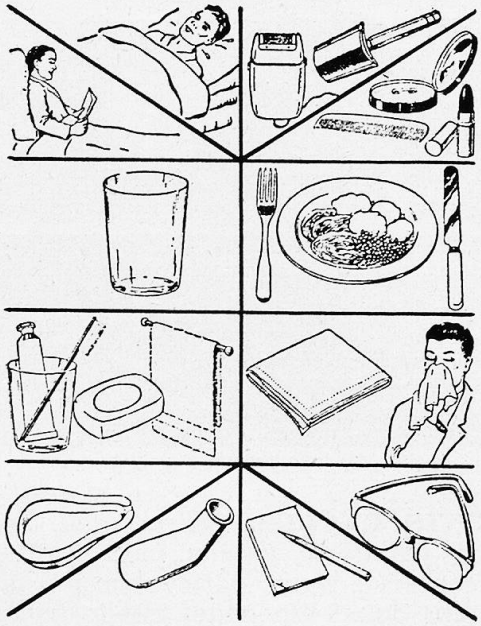
Quant aux *graisses,* qui jouaient un rôle prépondérant dans certains régimes anciens, il n'en est pas fait mention. Les graisses se trouvent principalement dans l'équivalent viande et « dans la marmite de la cuisinière » (beurre, huile, margarine, crème). Lorsqu'on doit limiter les graisses, ce seront donc surtout des conseils pratiques de cuisine que l'on donnera: suppression du beurre, viandes au grill, etc.

Cet exemple des graisses nous renvoie à ce que nous disions plus haut: cette feuille d'équivalence n'est en aucun cas, un régime en soi. Elle permet la prescription simple et imagée (pensez au pouvoir de l'image pour les personnes âgées, les enfants, les étrangers ne connaissant pas notre langue, etc.) d'un régime qui doit être adapté à chacun. C'est cette recherche du concret, du pratique, qui nous a fait renoncer au système décimal (par exemple la classification de tous les aliments sur la base de 10 g d'hydrates de carbone). La tranche de pain de 50 g, la tasse de 2 dl de pâtes cuites, la pomme de 100 g sont des unités pratiques et réelles, que le diabétique pourra comprendre facilement.

Simplification et souci de se faire comprendre du diabétique, tels sont les progrès les plus notoires réalisés récemment dans le traitement d'une des affections métaboliques les plus complexes et les plus fréquentes de notre époque.

Pour que les aphasiques expriment leurs désirs

Il nous a paru intéressant, pour en faire bénéficier aussi nos aphasiques, de reproduire le petit tableau, édité en Grande-Bretagne, pour faciliter aux aphasiques l'expression de leurs désirs.



Du doigt ou de la pointe d'un crayon, l'aphasique désigne l'image qui traduit son désir.

Techniques hospitalières, mars 1964

Une pilule qui émet des renseignements sur l'acidité gastrique

Des médecins américains ont récemment publié les résultats encourageants qu'ils ont obtenus en remplaçant le tubage gastrique — que beaucoup de malades trouvent barbare — par l'enregistrement des ondes qu'émet un transistor microminiaturisé introduit dans l'estomac. Ce poste est contenu dans une capsule de plastique qui mesure 18 mm sur 8 mm; il est conçu de telle manière qu'il émet des ondes de longueur différente suivant l'acidité du milieu dans lequel se trouve la capsule. Un système récepteur reçoit, mixe, amplifie, filtre et modifie les ondes émises, de telle sorte que finalement on obtient un graphique de variations de P pH gastrique. Cette méthode a été comparée dans plus de 100 cas avec le tubage classique, et les auteurs l'ont trouvée aussi exacte. Elle permet, de plus, de faire des examens plus prolongés, ce qui, dans l'étude des régimes pour ulcéreux, est très précieux.

Techniques hospitalières, août/sept. 1964

Dr. med. Aloys H. Naville [1]

Familienplanung – Geburtenkontrolle

Obwohl heute in unzähligen Zeitschriften und vor allem in jeder Frauenzeitschrift in irgend einer Art und Weise über Familienplanung — Geburtenkontrolle — Empfängnisverhütung und in anderen sensationellen Artikeln über dieses unsere Generation bewegende Thema berichtet wird, scheint es angezeigt, in diesem Organ den ganzen Fragenkomplex und vor allem die drohende Dringlichkeit des ungelösten Problems für die ausgewählte Leserschaft des Krankenpflegepersonals in objektiver und sachlicher Form darzustellen. Ist nicht gerade diese Berufsgruppe, als rechte Hand des Arztes ebensosehr wie als Bindeglied zwischen dem Arzt und den Laien, dazu berufen, in der sauberen und verantwortungsbewussten Verbreitung dieses Wissens eine wichtige, hervorragende und segensreiche Aufgabe zu erfüllen?

Es sollen nicht die verschiedenen kontroversiellen religiösen und ethischen Standpunkte beleuchtet werden. Es geht vielmehr darum, die prinzipiellen Fragen der Geburtenkontrolle für die Welt und für unsere Bevölkerung zu erwägen.

Die Bevölkerungsexplosion

Wenn wir versuchen, die Bevölkerungszahlen der Erde — soweit sie bekannt sind und geschätzt werden können — über die Jahrtausende zu verfolgen, so ergeben sich vier Perioden, welche zeitlich sehr verschieden lang sind, aber jede durch einen sprunghaften Fortschritt in der Entwicklung der Menschheit, ihrer Technik und ihrer Kultur eingeleitet wurde.

In der ersten Periode bewohnten nur einige tausend Urmenschen diese Erde. In mehreren hunderttausend Jahren vermehrte sich die gesamte Menschheit auf etwa fünf Millionen. Das Leben war zu diesen Zeiten wegen Hunger, Krankheit und der drohenden Natur so gefährlich, dass die durchschnittliche Lebenserwartung etwa 20 Jahre betrug. Somit konnten sich die Geburtsrate und die hohe Todesrate fast die Waage halten, besonders weil Zeiten erhöhter Geburtenzahlen sofort wieder Hungersnöte nach sich zogen.

Die zweite Periode begann mit der Entwicklung der Landwirtschaft und dem Heranziehen von Haustieren zur täglichen Arbeit. Dadurch wurde die Zunahme der Bevölkerung beschleunigt, so dass diese in schätzungsweise 10 000 Jahren von den fünf Millionen Menschen des Steinzeitalters zu etwa 250 Millionen zur Zeit Christi anschwoll.

Die dritte Periode beginnt etwa um 1600 mit dem Zeitalter der Entdeckungen und Erfindungen, zu welcher Zeit etwa 500 Millionen Menschen die Erde bevölkerten. Durch die neu entdeckten Bequemlichkeiten erreichte der Mensch eine Lebenserwartung von etwa 35 bis 40 Jahren, ein für damalige Zeiten enormer Fortschritt. Doch setzte damit auch eine stärkere Bevölkerungszunahme ein.

Die vierte Periode ist noch sehr jung und eigentlich eine Fortsetzung der dritten; doch nahmen die Entdeckungen und die wissenschaftlichen Fortschritte während und nach dem Zweiten Weltkrieg so sprunghaft zu, dass der Bevölkerungszuwachs plötzlich überhand nimmt, dass er mit einem Mal zu einer Drohung wird, und man nun von einer *Bevölkerungskrise* spricht. Die Sterblichkeit, besonders der Kinder, sinkt gewaltig und zwar nach und nach in der ganzen Welt. Die Antibiotika haben viele früher tödliche Krankheiten zu harmlosen Infektionen gemacht. Insektenvertilgungsmittel (DDT), welche heute billig über riesige Gebiete angewendet werden können, haben andere Krankheiten ausgerottet. Den gleichen Effekt hatten Impfungen. Die Fertilität hat sich im Laufe der Jahrtausende nicht wesentlich verändert. Der findige Geist des Menschen, mit seinen wissen-

[1] Dr. med. Aloys H. Naville, ehemals Mitarbeiter an der Rock Reproductive Clinic in Brookline, Massachusetts, USA. Gegenwärtig Assistent an der Kantonalen Frauenklinik in Zürich.

schaftlichen und praktischen Erkenntnissen, hat vor allem die Sterblichkeit der Kleinkinder drastisch gesenkt, aber auch die Lebenserwartung der Erwachsenen wurde ganz wesentlich verlängert. Mit der zunehmenden Verbreitung der modernen medizinischen Erkenntnisse nimmt die Zahl der Erdenbewohner immer mehr zu. Nur schon bei der gegenwärtigen stetigen Zunahme lässt sich eine Verdoppelung der gesamten Erdbevölkerung noch vor der Jahrhundertwende erwarten. Für 1940 wird die Gesamtbevölkerung auf 2249 Millionen geschätzt, für 1950 auf 2509 Millionen. Schon 1960 waren es 3000 Millionen Menschen und für 1965 werden 3300 Millionen vorausgesagt. Daraus ist der immer stärker anschwellende Anstieg ersichtlich. Die Menschheit benötigte etwa 800 000 Jahre für die ersten 3000 Millionen Menschen und wird in weniger als 40 Jahren erneut um 3000 Millionen Menschen zunehmen, also in einer Zeitspanne, welche 20 000mal kürzer ist! Diese Zunahme der Bevölkerung muss unter den heutigen Zuständen erwartet werden, obwohl schon fast alle bewohnbaren Gebiete dieser Erde von den Menschen mit Beschlag belegt wurden und obwohl schon viele Gebiete bis an die Grenzen des für Kultur und Zivilisation Tragbaren bevölkert werden.

Der Fortschritt in Medizin und Technik hat die Sterblichkeit so erheblich gesenkt, dass dieser Segen nun zur Drohung wird. Trotzdem haben wir die moralische Verpflichtung, jeglichen Fortschritt überall hinzubringen. Aber je mehr wir dies tun, desto mehr stören wir das biologische Gleichgewicht der Natur, deshalb müssen wir bemüht sein und dürfen nicht ruhen, bis wir Mittel und Wege gefunden haben, dem drohenden Monster der Ueberbevölkerung Herr zu werden, um damit zu versuchen, das Gleichgewicht wieder herzustellen. Die gleiche Verpflichtung lastet danach auf uns, diese neuen Erkenntnisse, als neuer medizinischer Fortschritt, wiederum allen Menschen zur Verfügung zu stellen.

In Europa hat eine vernünftige Familienplanung erreicht, dass ungefähr so viele Kinder geboren werden, wie Menschen sterben. Trotzdem wird die Bevölkerungszahl wegen der zunehmenden Ueberalterung ansteigen, bis das Verhältnis der Kinder zu den alten Leuten einmal konstant ist. Wir dürfen aber mit dieser Erkenntnis nicht befriedigt im Lehnstuhl sitzen. Mit allen übrigen Mitmenschen in der ganzen Welt fahren wir im gleichen Boot, welches bei noch längerem Zusehen die Menschheit der medizinischen Fortschritte wegen über jenen Wasserfall stürzt, der, eine Folge der Ueberbevölkerung, sich als Katastrophe auswirken könnte.

Täglich werden auch bei uns viele Abtreibungen entweder illegal oder aber auf Grund medizinischer oder psychiatrischer Indikationen vorgenommen. Die wahrscheinlich sehr hohe Zahl kann nur vermutet werden. Auf jeden Fall muss dieses Problem unser medizinisches Gewissen sehr belasten. Man schätzt, dass 20 % aller Kinder primär unerwünscht sind. Hier kann und muss durch eine sinnvolle Familienplanung und Geburtenregelung viel Leid vor allem für die Mütter, aber auch für die Kinder vermieden werden. Die heutige Medizin ist in der Lage, in den meisten Fällen das geeignete Mittel zur Verfügung zu stellen, damit jedes ungeborene Kind erwünscht ist und in Freude erwartet werden kann. Wir Aerzte und unser Hilfspersonal haben die Verpflichtung, das Wissen um diese Mittel zu verbreiten. Eine gesunde Familienplanung gibt jedem Ehepaar die Freiheit, das intime Glück der Ehe restlos und ohne Furcht vor einer unerwünschten Schwangerschaft immer wieder zu erleben und auf dieser soliden Grundlage, aus einer ausgeglichenen Familie, glückliche Kinder und verantwortungsbewusste Menschen heranzuziehen, und damit die Zukunft von uns allen schon heute aufzubauen.

Mittel und Methoden der Geburtenkontrolle

Es gibt bis heute noch keine für alle Leute ideale Methode. Die medizinische Forschung arbeitet unter Einsatz grosser Mittel daran, neue Erkenntnisse in der grundlegenden Sexualphysiologie des Menschen zu erringen, um noch mehr und neue Methoden und Mittel zu finden, welche sich nicht störend zwischen die Partner stellen, und die zudem

völlige Sicherheit bieten, bei einfachster Anwendung, damit sie auch von Leuten ohne jegliche Schulung in weitabgelegenen, primitivsten Verhältnissen angewendet werden können. Das «ideale» Mittel muss zudem für alle Beteiligten, ein eventuell später konzipiertes Kind eingeschlossen, in physischer, psychischer und moralischer Hinsicht vollkommen unschädlich sein, und soll leicht allen daran Interessierten zur Verfügung gestellt werden können. Bei jeder Beratung müssen die vielfältigen intellektuellen, moralischen, religiösen, ethischen Faktoren in Betracht gezogen werden, und unter Berücksichtigung aller dieser Fragen sollen verschiedene, passende Methoden unterbreitet werden, aus denen dann der Ratsuchende selber die Wahl treffen soll.

1. Methoden mit zeitlich beschränkter Wirkung

In diesem Abschnitt müssen die Methoden der eigentlichen Familienplanung besprochen werden, da sie nicht darauf hinzielen, die Fortpflanzungsfähigkeit endgültig auszuscheiden, sondern da bei der Anwendung dieser Hilfsmittel der gesuchte Zweck, nämlich die Wahl des Zeitpunktes erwünschter Schwangerschaften, erreicht wird.

a) Die fruchtbaren Tage der Frau

Die *Methode nach Knaus-Ogino* wird sehr oft angewendet und ist vor allem für Katholiken der einzig erlaubte Weg der Familienplanung. Die Tatsache, dass eine Befruchtung nur zur Zeit des Follikelsprunges erfolgen kann, ist die Basis dieser Methode. Langwierige Untersuchungen über viele Jahre ergaben die wohl gut fundierte Annahme, dass das Ei nach dem Follikelsprung nur etwa während 12 bis 18 bis maximal 24 Stunden befruchtet werden kann, dass anderseits die männlichen Samenzellen etwa 48 Stunden lang befruchtungsfähig bleiben. Auf den überall erhältlichen Tabellen und Kalendern werden zudem noch vor und nach diesen entsprechenden Tagen je zwei Sicherheitstage dazugenommen und dann die entsprechenden «kritischen» oder «gefährlichen» Tage angegeben. Wäre die Frau eine Maschine mit genau regelmässigen Monatsblutungen und wäre das eheliche Zusammenleben auf Befehl zu regeln, dann wäre diese Methode sicher zuverlässig und sehr zu empfehlen. Vorläufig leidet sie noch unter den Zufälligkeiten, welche uns Menschen erst zu solchen machen.

Da in der zweiten Hälfte des Zyklus, also nach dem Follikelsprung, durch die hormonale Umstellung die Körpertemperatur ansteigt, kann die *tägliche Temperaturmessung* dies mit relativ grosser Sicherheit anzeigen. Allerdings kann mit dem Thermometer nur die bereits stattgefundene Ovulation festgestellt werden, wenn also eine Befruchtung vielleicht schon stattgefunden hat.

b) Die im Volke am weitesten verbreitete und zum Zwecke der Geburtenregelung wohl am häufigsten praktizierte Methode ist der sogenannte *coitus interruptus,* also ein Abbrechen des Geschlechtsverkehrs, bevor es beim Manne zum Samenerguss kommt. Allerdings muss diese Methode aus psychologischen Gründen abgelehnt und wegen der grossen Unzuverlässigkeit verworfen werden, weil sehr oft bereits in den ersten Tropfen aus der Prostata, schon vor dem eigentlichen Samenerguss, Spermien enthalten sind, welche dann zu einer Befruchtung führen können.

c) Das *Condom* ist ebenfalls weit verbreitet. Dabei wird das Austreten der Spermien in die Scheide durch einen dünnen Gummiüberzug über das männliche Glied verhindert. Obwohl heute die Qualität der Condome bedeutend besser ist, gibt es Versager dieser Methode.

d) Aehnlich wirkt das *Diaphragma,* wobei eine dünne, flexible Gummimembran, eingefasst von einer Feder, vor den Gebärmutterhals gelegt wird und so das Eindringen der Spermien in die Gebärmutter verhindert wird. Das Diaphragma muss vom Arzt angepasst werden, zudem muss die Frau im Gebrauch des Diaphragma genau instruiert werden. Trotzdem seine Wirkung durch Auftragen von Salbe, welche die Spermien abtötet, erhöht wird, soll das Diaphragma nur mit Vorbehalt empfohlen werden, da

immer wieder Versager vorkommen, wegen falscher Anwendung oder wegen sekundärer Lageveränderung der Membran.

e) Auf dem Markte sind vielerlei Cremen, Salben, Tabletten und Schaumprodukte erhältlich, welche, in die Scheide eingeführt, dort das Ueberleben der Spermien verhindern. Wegen der umständlichen Anwendung werden diese Produkte von vielen Frauen nicht akzeptiert, obwohl einige Präparate absolut zuverlässig sind, sofern sie richtig angewendet werden.

f) Ueber das gegenwärtig wohl populärste Mittel der Geburtenregelung, die *orale Kontrazeption* wird heute überall gesprochen. Das Wort «Antibabypille» soll bewusst vermieden werden. Kürzlich wurde in diesem Organ von Prof. W. Geisendorf [2] der ganze Fragenkomplex in einem französischen Beitrag diskutiert, so dass wir uns hier auf die wesentlichsten Punkte beschränken können. Es handelt sich um eine Tablette, welche ein gestagenes Hormon enthält, wodurch im Körper der Frau die gleichen Verhältnisse geschaffen werden, wie sie monatlich in der zweiten Hälfte des Zyklus und während der ganzen Schwangerschaft, also Perioden, in welchen die Ovulation unterdrückt ist, auftreten. Zudem ist der Pille ein zweites Hormon der Oestrogengruppe beigegeben. Wird vom 5. bis zum 24. Tag des Zyklus täglich eine Pille eingenommen, so entsteht kein Follikelsprung und somit kann eine Schwangerschaft nicht erfolgen. Der Wirkungsmechanismus dieser Pillen ist noch nicht genau abgeklärt, es kann sich um eine Hemmung der Zwischenhirnhypophysenachse, aber auch um einen direkten Effekt auf den Eierstock handeln. Es liegen aber Forschungsergebnisse vor, welche sehr stark auf eine nur vorübergehende, also zeitlich limitierte Wirkung hinweisen. Je nach dem verwendeten Mittel und der Dosis können auch *Nebenerscheinungen* (Zwischenblutungen, Durchbruchblutungen im Sinne einer verfrühten Menstruation, Uebelkeit, leichte, meist vorübergehende Gewichtszunahme, Schwellungen der Brüste, nur schwache Monatsblutungen) auftreten; doch verschwinden diese Nebenreaktionen in den meisten Fällen, wenn die Tabletten trotzdem weitergenommen werden. Aus diesen Gründen muss vorläufig noch verlangt werden, dass diese Mittel nur gegen Rezept und ausschliesslich unter ärztlicher Kontrolle verwendet und nur nach gynäkologischer Untersuchung verschrieben werden. In den USA wird diese Tablette von rund 5 Millionen Frauen eingenommen, und obwohl diese Methode nicht für jede Frau ideal ist, findet sie auch bei uns zunehmende Anwendung. Viele Gegner der «Pille» basieren ihre Argumentation auf Spekulationen, oder auf religiösen Gesichtspunkten, kaum aber auf wissenschaftlichen Tatsachen. Immerhin ist es richtig, dass dieses Medikament nicht auf dem freien Markt erhältlich ist, weil dadurch verschiedene heute noch ungeklärte Faktoren der ärztlichen Kontrolle entzogen würden.

[2] Prof. Dr. med. W. Geisendorf, « Les contraceptifs oraux », Juli 1964, Seite 390 dieser Zeitschrift.

2. Definitive Methoden

Diese Methoden kommen einer Sterilisation des einen Partners gleich. Der operative Eingriff der *Unterbindung,* sei es der Ei- oder Samenleiter ist ein häufig durchgeführter Eingriff, besonders weil dadurch die Geschlechtsempfindung nicht gestört wird. Weil es ein definitiver, nicht rückgängig zu machender Eingriff ist, muss die Indikation sehr streng gehalten werden. Die Operation wird in den meisten Kliniken nur ausgeführt mit dem ausdrücklichen, schriftlichen Wunsch beider Partner, wenn die Frau mindestens 30jährig ist und wenn mindestens drei gesunde Kinder leben. Sie ist bei der Frau im Anschluss an eine Geburt leicht durchzuführen. Beim Manne kann die Unterbindung jederzeit sogar ambulant durchgeführt werden. Bei richtiger Indikationsstellung ist vor allem die Operation des Mannes zu befürworten, wobei ausdrücklich betont werden muss, dass es sich um eine absolut endgültige Sterilisation handelt.

Weitere Eingriffe, welche zum Zweck der Geburtenregelung nie ausgeführt werden, sollen hier nur der Vollständigkeit halber erwähnt werden. Durch das Entfernen eines

Geschlechtsorganes (Hoden, Eierstöcke oder Gebärmutter) wird die generative Funktion endgültig ausgeschaltet. Die Röntgenkastration, welche durch Röntgenbestrahlung die Eierstöcke ausser Funktion setzt, wird heute nur noch in seltenen, medizinisch genau indizierten Fällen im Klimakterium verwendet.

3. Abtreibung

In Japan wurde, um der überbordenden Ueberbevölkerung Herr zu werden, die Abtreibung vollumfänglich legalisiert. In einigen nordischen Ländern wird sie rechtlich sehr grosszügig gehandhabt. Auch bei uns nimmt leider die Abtreibung auf Grund psychiatrischer Indikationen immer mehr zu. Da sich solche Methoden der Geburtenregelung und Familienplanung mit unserer Vorstellung von Medizin nicht vereinbaren lassen, verdienen sie nicht, hier weiter diskutiert zu werden.

4. Ausblick in die Zukunft

Der Mangel der Methode nach Knaus und Ogino besteht in der Unmöglichkeit, den Follikelsprung einige Tage *vor* dem Ereignis sicher zu bestimmen. Sollte dies mit einfachen Mitteln ermöglicht werden, so würde eine zusätzliche sichere und unschädliche Methode zur Verfügung stehen.

Es gibt bereits heute Medikamente, welche die Produktion der Spermien im Hoden vorübergehend hemmen. Leider hat eines dieser Mittel die unangenehme Nebenwirkung der hochgradigen Alkoholintoleranz, so dass schon geringe Mengen Alkohol einen starken Rausch bewirken.

Ein altes, aber wieder vergessenes Mittel wurde vor einigen Jahren in den USA mit neuen Ideen wieder aufgegriffen. Es handelt sich um einen Fremdkörper in der Gebärmutterhöhle. Früher wurden Metall- und Silberringe verwendet. Heute dienen dazu Plastikgegenstände verschiedener Form und Grösse, welche vom Arzt leicht eingeführt werden können. Sie werden meist gut ertragen und können ohne Schwierigkeiten wieder entfernt werden, worauf die Fruchtbarkeit wieder hergestellt ist.

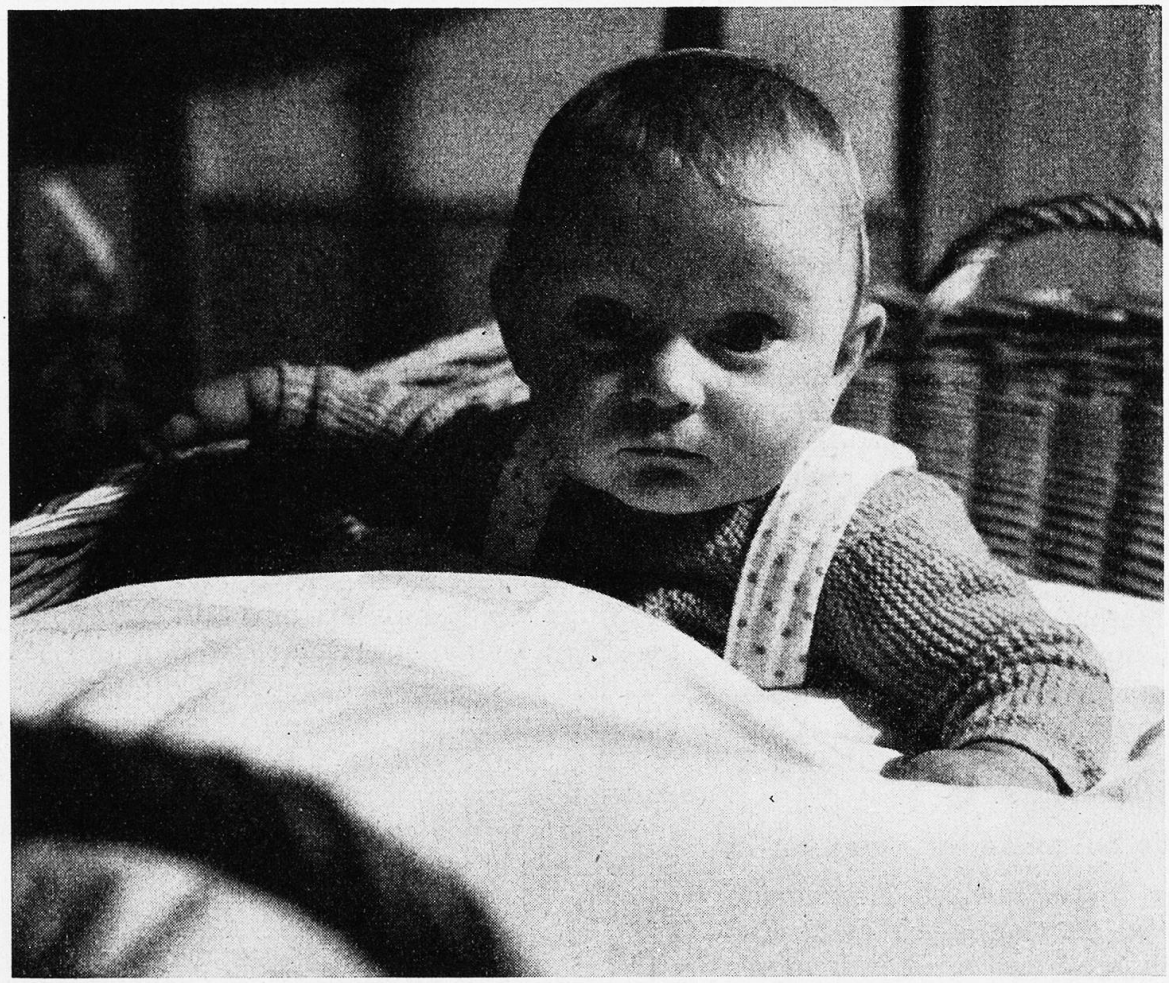
Diese neuen Mittel und Methoden sind klinisch noch nicht genügend erprobt und können für unsere Verhältnisse noch nicht empfohlen werden.

*

Es soll in diesen Ausführungen versucht werden, das Problem der Geburtenregelung im Sinne der Familienplanung in seiner imperativen Dringlichkeit darzustellen und damit dem Krankenpflegepersonal diesen ganzen Fragenkomplex näher zu bringen. Es ist in einer Zeit, welche glücklicherweise erlaubt, über solche Fragen offen zu diskutieren, besonders wichtig, dass möglichst breite Schichten objektiv und sauber orientiert sind. So sollen speziell alle Krankenschwestern und Krankenpfleger fähig sein und sich verpflichtet fühlen, irrige Ansichten im Volke aufzuklären, die Leute am Problem zu interessieren und sie den entsprechenden Beratungsstellen zuzuführen. Damit können sie Anteil nehmen an einem für unsere Generation brennenden Problem und können zugleich verantwortungsvoll mithelfen, das wichtige und grundlegende Glück ehelicher Harmonie in der Familie auf einer soliden, nicht von unnötiger Furcht getrübten Basis aufzubauen. Denn auch heute noch spielt die Familie, das Fundament unserer Gesellschaft, für das Wohlergehen eines Jeden und damit des ganzen Landes eine überragende Rolle.

Fremdstoffe in Nahrungsmitteln

Eine Arbeitstagung über die ernährungsphysiologische Bedeutung von Lebensmittelzusätzen. 8. und 9. April 1965 im «Verkehrshaus der Schweiz», Luzern, Schweiz. — *Auskunft und Sekretariat:* Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie ETH, Clausiusstrasse 25, 8006 Zürich, oder Sekretariat der Eidg. Ernährungskommission, Eidg. Gesundheitsamt, Bern.



Erwünscht? ... Unerwünscht? ... Ich bin nun einmal da. Ich brauche Eure Liebe!

Photo aus der Zeitschrift «Pro Juventute», Nummer Juni/Juli 1964

Missbrauch mit der «Anti-Baby-Pille»

Neben der in medizinischer Hinsicht beachtenswerten «Pillensucht» scheint neuerdings auch ein *sprachlicher Missbrauch* der Pille zu grassieren: Im Zusammenhang mit Familienplanung liegt jedermann die «Anti-Baby-Pille» leichtlich auf der Zunge. Kaum einem scheint bewusst zu sein, dass dieser Ausdruck ins «Wörterbuch des Unmenschen» gehört, weil er unseren ethischen Masstäben geradewegs ins Gesicht schlägt. Diese Pille richtet sich ja keineswegs gegen das Baby, gegen ein lebendes menschliches Wesen, sondern soll die Empfängnis verhüten. Zu Recht hat der westdeutsche Innenminister die Bezeichnung «Anti-Baby-Pille» im Bundestag als «grob anstössig» charakterisiert, weil sie sich gegen den Menschenbegriff als solchen wende. Demgegenüber fällt allerdings kaum ins Gewicht, dass die seltsame Trinität eines lateinischen, englischen und deutschen Wortes das Sprachgefühl verletzen muss.

Derweil im gutdeutschen und treffenden Wort *«Empfängnisverhütungspille»* ein brauchbarer Ersatz zur Verfügung steht, kann man nur hoffen, dieses sprachliche Ungeheuer und ethisch anstössige Wortgebilde verschwinde rasch wieder. Als Zeugnis fortschreitender sprachlicher Verwilderung gehört es an den Schandpfahl, zusammen mit dem leider immer häufiger zu hörenden Wort *«verarzten»*, das gerade in behördlichen Schriftstücken die subtile Arzt-Patient-Beziehung auf die Ebene routinemässiger, unpersönlicher Verwaltungsarbeit niederdrückt.

Pa.

Schweizer Aerzte-Information

Vreni Hug [1]

Der Fremdarbeiter als Patient

Diplomarbeit einer Krankenpflegeschülerin

Ueber das Fremdarbeiterproblem wird heute überall gesprochen. An Radio und Fernsehen wird darüber diskutiert, man führt Gespräche am «Runden Tisch» und schreibt Artikel in Zeitungen und Illustrierte. Hier betont man mehr die Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, dort das Problem der Wohnungsbeschaffung, und man erwähnt die psychologischen und wirtschaftlichen Aspekte. Einer äussert seine Sorgen betreffend Rassenvermischung, und ein anderer schimpft über die schlechte Disziplin der Fremdarbeiter, welche nichts besseres zu tun wissen, als in der freien Zeit auf den Bahnhöfen «herumzulümmeln».

Leider betrachtet man die Gastarbeiter dabei allzu unpersönlich. Man vergisst, dass sie auch Menschen sind wie wir und Anrecht auf ein Leben haben wie wir. Diese Einstellung spürt man auch in den Spitälern, wo sich das Fremdarbeiterproblem, auf eine ganz andere Art, ebenfalls stellt. Es kommt wesentlich auf unsere Haltung als Krankenschwester an, ob sich die Fremdarbeiter als Patienten wohl fühlen können.

Ich möchte im Folgenden versuchen, einige allgemeine Punkte über die Fremdarbeiter als Patienten aufzuzeigen. Meine Ausführungen stützen sich vor allem auf die Erfahrungen von Aerzten und Krankenschwestern und auf die Aussagen von ausländischen Patienten.

Wie steht es überhaupt mit dem *Gesundheitszustand* der Fremdarbeiter? Bei der Einreise in unser Land werden sie alle ärztlich untersucht. Kranke, besonders solche mit Infektionskrankheiten, wie Tuberkulose, Lues usw. erhalten keine Einreisebewilligung, so dass theoretisch nur gesunde junge Leute im Alter von 20 bis 40 Jahren bei uns arbeiten.

Trotzdem treffen wir sehr viele Fremdarbeiter in unsern Spitälern an. Aus der Statistik des *Kantonsspitals Zürich* über die Patienten der stationären Abteilungen des Jahres 1963 ersehe ich, dass von total 32 403 Patienten 8572 Ausländer waren, also gut 25 % (inklusive Neugeborene). Zu diesen 25 % gehören aber auch ausländische Studenten sowie die Schweiz bereisende oder hier wohnende Ausländer und Flüchtlinge, die alle nicht zu den eigentlichen Fremdarbeitern gezählt werden können. Jedoch mehr als die Hälfte aller ausländischen Patienten, nämlich 4686 Kranke, waren italienische Staatsangehörige, wovon sicher ein Grossteil als Gastarbeiter bezeichnet werden kann.

Die *Geburtshilflichen Abteilungen* haben am meisten Ausländer zu verzeichnen. Von total 4585 Neugeborenen des Jahres 1963 sind 1861 Ausländer, also 40,5 %.

Ebenfalls an einer der ersten Stellen steht die *Unfallchirurgie*. Hier mag die oft ungewohnte Arbeit in Fabriken und auf Baustellen die Ursache sein, dass so viele Gastarbeiter mit Verletzungen ins Spital eingewiesen werden.

Auf den *Medizinischen Abteilungen* begegnen wir vor allem italienischen Patienten mit Leber- und Magenleiden. Das *Ulcus ventriculi* ist die vorherrschende Krankheit. Ueber dessen Ursache sind sich die Gelehrten noch nicht einig, vielleicht hat die einseitige Ernährung einen Einfluss. Die meisten Fremdarbeiter sind ja in der Schweiz, um Geld zu verdienen und dann wieder nach Hause zurückzukehren. Sie wollen sich hier genau gleich ernähren wie in der Heimat, finden jedoch viele Nahrungsmittel bei uns nicht oder nur zu einem Preis, den sie sich nicht leisten können. So leben sie hauptsächlich von Teigwaren, Brot und Poulets.

Doch die psychische Komponente spielt wohl eine noch grössere Rolle. Die Umstellung der ganzen Lebensgewohnheiten, das

[1] Schwester Vreni Hug, Krankenpflegeschule des Institutes Ingenbohl, Theodosianum, Zürich.

Heimweh und vor allem das Fehlen der herzlichen zwischenmenschlichen Beziehungen, wie man sie in südlichen Ländern pflegt, mögen mitverantwortlich sein.

Daraus ergibt sich für unser Verhalten bereits eine Richtlinie.

Auswirkungen auf die Abteilung

Wenn wir von Fremdarbeitern sprechen, so denken wir meist an die Italiener. Daneben sehen wir aber auch spanische und griechische Staatsangehörige. Es sind also alles Südländer, die aber doch untereinander ziemlich verschieden sind und nicht ohne weiteres «in den gleichen Topf» geworfen werden dürfen. Wichtig für die Schwester ist, dass sie bei allen Patienten für die Probleme, die ein Kranksein in einem fremden Land mit sich bringt, für die damit verbundenen finanziellen Sorgen und die Unruhen der Angehörigen Verständnis aufbringt.

Im weiteren will ich mich in meinen Ausführungen vor allem mit den italienischen Patienten befassen, da sie gegenüber den andern ausländischen Arbeitnehmern immer noch in grosser Ueberzahl sind.

Grundsätzlich gilt es zu unterscheiden zwischen Analphabeten oder nur unzureichend geschulten und einigermassen gebildeten Italienern. Den Ungeschulten, welche nie aus ihren kleinen Berg- oder Landgemeinden herausgekommen sind, bis zum Tag ihrer Auswanderung, fällt es bedeutend schwerer, sich umzustellen und irgendwo einzufügen. Sie begreifen nicht, dass bei uns nicht alles genau gleich ist wie bei ihnen. Sie können sich nicht positiv zum Anders-Sein der Schweizer einstellen, weil ihnen einfach die Vorbedingungen dazu fehlen — niemand hat sie darauf vorbereitet.

Daneben gibt es aber eine grosse Gruppe aufgeschlossener, anpassungsfähiger Italiener. Sie sind hilfsbereit gegenüber Pflegepersonal und Mitpatienten und tragen viel zu einer guten Atmosphäre in einem Saal bei. Die erste Gruppe fühlt sich notgedrungen viel unglücklicher bei uns. Diese Menschen sind anfänglich oft misstrauisch und bereiten den Aerzten und dem Pflegepersonal die viel grösseren Schwierigkeiten in jeder Beziehung.

Die erste Schwierigkeit entsteht in der *Krankenbeobachtung*. Bei der Schmerzempfindung kommen dem seelischen Einfluss, dem Charakter, dem Temperament und der Erziehung wesentliche Bedeutung zu. Der Schmerz ist immer subjektiv gefärbt.[2] Bei unseren italienischen Patienten ist aber meist nicht nur die Schmerzempfindung, sondern auch die Aeusserung derselben recht südlich ungestüm und unterscheidet sich stark vom Verhalten des Durchschnittschweizers. Wie hemmungslos kann zum Beispiel eine Italienerin im Gebärsaal schreien. Für Arzt und Schwester ist es mitunter äusserst schwierig, den Schmerz bei diesen Menschen richtig zu beurteilen.

Immer wieder Anlass zu Reibereien gibt *die Kost*. Das Essen hat nicht allein für den Südländer psychisch einen entscheidenden Einfluss auf die Genesung. Die Ansicht: «Wenn ich nur tüchtig esse, werde ich wieder gesund», kommt natürlich auch bei uns vor. Aber die Italiener haben von Diät einen ganz anderen Begriff als wir. Ein Kranker muss vor allem nahrhafte und kräftigende Speisen erhalten; Diät heisst für sie: alles mit reinem Olivenöl kochen und Butter und Saucen vermeiden. Verabreichen wir ihnen ohne lange Erklärung eine Ulcus-Diät, so bringen wir sie damit zur Ueberzeugung, wir wären an ihrer Gesundung überhaupt nicht interessiert. Viele Italiener betrachten die Milch als geradezu schädlich bei Magenleiden. Da hätten sie lieber einige Spritzen «zur Stärkung». In dieser Hinsicht sind sie erstaunlich verwandt mit primitiven Bewohnern Afrikas, die glücklich sind, wenn sie eine Spritze erhalten und intensiv an deren Wunderkraft glauben.

Bei Patienten, welche keine besondere Diät einhalten müssen, können die Angehörigen, wenn sie es vorschlagen, das Essen nach dem Geschmack des Kranken ins Spital bringen. Ich habe das hie und da erlebt und fand diese Lösung nicht schlecht. Wenigstens haben wir so die Gewähr, dass

[2] W. Löffler, «Medizinischer Aspekt des Schmerzes», «Du», Februar 1959.

die Leute etwas zu sich nehmen. Ohne unsere Erlaubnis tun sie es zwar auch, nur können wir es dann nicht kontrollieren. So aber vergewissern wir uns, dass die Patienten nichts Verbotenes essen. Wenn sich die Schwester bemüht, ihnen zu erklären, warum diese oder jene Speise nicht gegessen werden darf, halten sie sich viel eher an die Vorschriften. Ja, die Angehörigen erkundigen sich jedesmal zuerst, ob das Mitgebrachte wohl gut sei für den Kranken und scheuen in diesem Moment auch die Kosten nicht.

Hier kommt nun gleich das Problem der *Verständigung.* Viele Schwestern haben sich einen eigenen Sprachstil zugelegt, um mit den ausländischen Patienten zu reden. Doch es wird immer notwendiger, dass die Krankenschwester italienisch kann. Auch die Spanier und sogar die Griechen verstehen oft besser italienisch als deutsch. Indem die Schwester ihre Sprache spricht, gelingt es ihr viel eher, das anfängliche Misstrauen zu überwinden und das Vertrauen der Gastarbeiter zu gewinnen. Die Patienten fühlen sich dann nicht mehr einfach dem fremden Spital ausgeliefert und fügen sich den Anordnungen besser, da die Schwester ihnen den Grund erklären kann. Sie ist aber auch in der Lage, mit den Angehörigen des Patienten zu verhandeln, was mindestens ebenso wichtig ist.

Wenn bei den Italienern ein Familienglied erkrankt ist, so will ihm die ganze Familie im Leiden beistehen. Der Patient wird schon von einem grossen Freundeskreis ins Spital begleitet. Innerhalb kürzester Zeit werden sämtliche Verwandte und Bekannte informiert. Ein paar Geschwister steuern das Reisegeld zusammen, um einer Mutter die Fahrt in die Schweiz zu ermöglichen. Diese Familienzusammengehörigkeit kann uns richtig beeindrucken, anderseits bildet sie aber immer und immer wieder einen Stein des Anstosses. Wie kann man eine fortwährende Invasion von Verwandten und Freunden im Spital verhindern? Wohl nur durch viel Geduld und hie und da mit einem freundlichen aber entschiedenen «Nein»! Der Bruder eines schwerkranken Italieners meinte einmal: «Ja, sehen Sie Schwester, wir wissen schon, dass die Ruhe für den Kranken besser wäre, aber wir sind nun halt so. Sobald einem von uns etwas fehlt, müssen wir bei ihm sein.»

Die Schweizer Patienten sind oft erbost über diese Tatsachen und finden, den Ausländern würde viel mehr erlaubt als ihnen.

Das Zusammensein von Schweizern und Italienern, besonders bei Frauen, stellt manchmal grosse Anforderungen an die Nerven der Schwester. Menschen im kranken Zustand scheinen noch viel weniger Verständnis für die Eigenart des Andern aufzubringen als Gesunde. Hier heisst es, trotz der vielen Arbeit, die Missverständnisse zu klären, den Streit zu schlichten, denn nichts ist schädlicher für die Genesung als Streit und die daraus erwachsende Verbitterung.

Die Patienten hätten doch gerade im Spital Zeit und Gelegenheit, ihre gegenseitigen Vorurteile abzulegen und einander gleichsam auf gleicher Ebene kennenzulernen. Die Schwester, die ja von Berufs wegen neutral sein und keinen Unterschied zwischen den Nationen machen soll, kann ihnen dabei helfen. Ist es nicht beglückend für die Krankenschwester, durch ihre Haltung einen kleinen Beitrag leisten zu dürfen zum besseren Verständnis der Völker untereinander?

Apprendre à manger?

L'instinct de conservation engendre toute une série de gestes. Celui de manger est l'un des plus élémentaires. Ainsi on le connaît dès la naissance. Dans le monde animal, le petit chat encore aveugle trouve immédiatement la mamelle nourricière. Il miaule désespérément si la chatte n'a pas de lait.

Les humains mangent aussi, proprement ou non s'ils sont arriérés ou handicapés. C'est pourquoi il faut apprendre à ces derniers à maîtriser leurs gestes pour qu'ils portent correctement les aliments à la bouche, sans répandre tout à côté de leur assiette. On s'y emploie aux *« Bourgeons », centre d'éducation pour arriérés* tout récemment ouvert à Vevey, dans l'ancien Samaritain.

Voyons de quoi est faite une journée dans ce lieu charmant, repeint en couleurs douces, meublé agréablement:

Les enfants arrivent à 9 heures, déposés à la porte par des automobilistes complaisants. Une fois dans le vestibule, ils suspendent leur manteau et chaussent des pantoufles. Des gosses normaux font cela en une minute et presque sans y penser, tandis que les élèves des Bourgeons ont mille peines à y arriver. Cela remplirait peut-être la matinée si les éducatrices ne les secouraient pas. Après s'être enfin installés dans deux petites classes, les enfants se livrent au modelage (faire des boules et les enfiler en collier), à placer des papiers de couleur dans un certain ordre, à dessiner, etc. Vient ensuite le dîner, considéré comme la leçon la plus importante à cause de tous les exercices qu'elle offre aux éducatrices qui corrigent avec une patience infinie les mauvaises attitudes et les gestes en porte à faux.

Ces enfants, très arriérés, ne pourront jamais lire ou écrire, mais on travaille à aiguiser leur sens de l'équilibre et à canaliser leur concentration pour les amener peu à peu à la plus grande autonomie possible.

« Les Bourgeons » est le dernier en liste d'une longue série de centres éducatifs pour arriérés en Suisse.

Pro Infirmis s'occupe des arriérés en conseillant les parents sur le home à choisir et en contribuant financièrement à la transformation et à la création d'instituts de ce genre.

Pro Infirmis, vente de cartes du 25 mars au 20 avril. Compte de chèques romand: Lausanne 10 - 258.

Paulette Golaz [1]

L'escarre de décubitus et son traitement prophylactique

Qu'est-ce qu'une escarre?

Le Larousse donne la définition suivante: « croûte noirâtre qui se forme sur la peau, les plaies, etc., et résulte de la mortification d'un tissu.»

Pour nous autres infirmières, cette définition n'est pas satisfaisante, car nous savons bien que l'escarre existe avant l'apparition de la plaque noirâtre. Retenons qu'il s'agit d'un bloc de *tissu dévitalisé.*

Quel est le mécanisme de développement d'une escarre?

Pour bien comprendre le mécanisme de développement de l'escarre, il faut connaître:

1° Les conditions de décubitus normal:

L'immobilité complète du corps sur un plan dur entraîne plus ou moins rapidement une sensation d'inconfort. Cette dernière est due à la compression des terminaisons nerveuses et à une diminution de la vascularisation.

Normalement le corps réagit automatiquement en changeant de position.

Ex.: Lorsque nous sommes assis sur une chaise dure, nous changeons constamment de position sans nous en rendre compte, dès que nous percevons un sentiment d'inconfort. Pendant le sommeil, la sensation d'inconfort est retardée mais non abolie. Même couchés sur le plus confortable des matelas, nous nous retournons.

Ces mouvements spontanés de sauvegarde trophique permettent aux tissus de revêtement de « souffler » entre deux phases de compression.

Si la position reste inchangée encore un certain temps, on peut observer une rougeur et un pli cutané. Ces deux signes témoignent d'une gêne circulatoire.

[1] Mlle Paulette Golaz, infirmière diplômée de l'Ecole d'infirmière Le Bon Secours, Genève.

2° Les conditions dans lesquelles il existe un risque d'escarre:

Les conditions de décubitus normal étant comprises, il est aisé de comprendre dans quelles conditions il y a risque d'escarre.

Le Dr Vilain dit que « le risque d'escarre commence là où finissent les mouvements de sauvegarde trophique » c'est-à-dire:

a) lorsqu'il y a forte diminution ou suppression de la motilité

Le malade n'a plus la possibilité de réagir à la sensation d'inconfort

— soit par atteinte directe: paraplégie, hémiplégie, etc.;
— soit par atteinte indirecte: fracture du col du fémur par exemple, où la douleur empêche tout mouvement.

b) lorsqu'il y a diminution ou suppression de la sensibilité

Le malade ne perçoit plus la sensation d'inconfort;

— maladies neurologiques entraînant des perturbations de la sensibilité
— états de torpeur, de coma
— narcoses.

3° A côté de ces facteurs nécessaires, il existe des facteurs favorisants:

a) la chute du tonus musculaire

Normalement un muscle est en état de tonus constant, ce qui maintient une bonne irrigation sanguine. Dans certains comas ou paralysies, le tonus musculaire est fortement diminué, voire même aboli. L'irrigation sanguine est alors très diminuée. De plus, l'écrasement des tissus est plus traumatisant lorsque le muscle a perdu son tonus

b) une gêne circulatoire générale

La circulation étant ralentie, les tissus comprimés accusent plus rapidement les effets du traumatisme

c) l'obésité

Chez la personne obèse, malgré l'augmentation de la surface portante, la compression est plus forte et la circulation souvent plus mauvaise que chez le sujet de morphologie normale. De plus, la graisse se dévitalise très vite et sur une large surface.

Ces risques étant présents, si l'infirmière n'intervient pas par une action prophylactique, *l'escarre fait son apparition.*

4° La formation de l'escarre:

Le mécanisme de développement peut être explosif ou progressif.

1er stade: rougeur et œdème

Au début, la compression entraîne un traumatisme des vaisseaux du derme. Il s'agit d'une thrombose veineuse qui se traduit par un œdème et une rougeur.

2e stade: nécrose

On observe alors une plaque de gangrène noirâtre. La thrombose s'est aggravée, entraînant un véritable infarctus. La graisse est alors dévitalisée.

3e stade: plaie ouverte

Souvent cette plaque noirâtre se fissure à son pourtour, puis tombe. La plaie est alors « ouverte » et laisse apparaître une cavité formée par le reste de la graisse sous-cutanée en voie de fonte. Quelques semaines après, les aponévroses, les ligaments, puis finalement l'os apparaissent.

5° La localisation des escarres:

L'escarre apparaît au niveau:

— d'une saillie osseuse
— d'un point d'appui
  sacrum — fesses — grands trochanters — ischions — omoplates — vertèbres — occiput — talons — genoux — coudes

LE TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE DE L'ESCARRE DE DECUBITUS

Il s'agit *d'évaluer les risques d'escarre* d'un malade dès son entrée à l'hôpital. Ceux-ci constatés, la mise en route des moyens prophylactiques doit se faire immédiatement. Attendre le premier signe d'alarme peut être catastrophique. Les moyens prophylactiques sont simples, mais leur application exige beaucoup de persévérance de la part de l'infirmière. Il serait parfaitement inutile d'entreprendre un tel traitement chez un malade qui peut se mouvoir dans son lit, qui se lève.

Ces moyens sont les suivants:

A. Le massage trophique (trophique = qui permet une bonne nutrition des tissus)

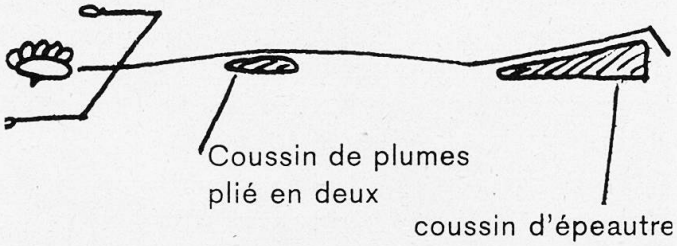
Il se compose de:

1° *massage profond: pétrissage* des couches profondes qui a pour but d'activer la circulation profonde.

2° *massage superficiel: friction* qui a pour but d'activer la circulation superficielle.

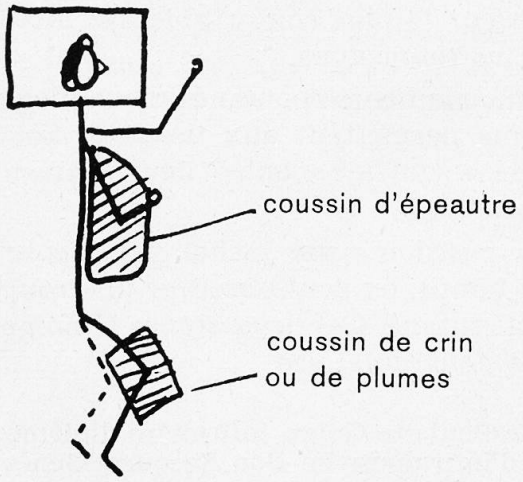
Technique:

L'installation du malade: installer le malade en décubitus ventral si son état le permet



ou

si son état ne le permet pas, l'installer en décubitus latéral. Prendre la précaution de placer un coussin d'épeautre devant lui afin de le retenir.



L'installation doit favoriser la détente musculaire. Dans ce but, on veillera également à la température de la chambre.

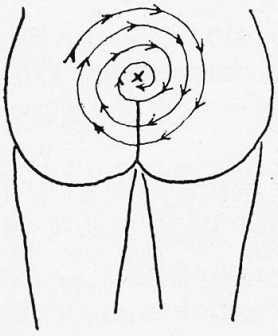
Technique du massage profond:

— procéder à une toilette locale si elle n'a pas eu lieu récemment;

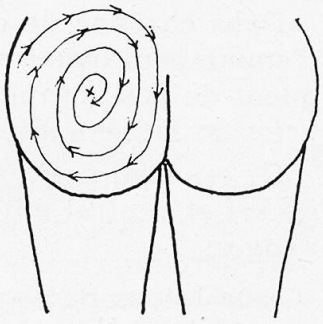
— après la toilette, savonner (sans trop mouiller) la région à masser, puis sécher en tamponnant;
Si la peau est délicate, utiliser un savon acide.
Cette application de savon va permettre à la main d'adhérer aux téguments.

— dessiner mentalement un schéma de la région à masser:

Ex.: région sacrée

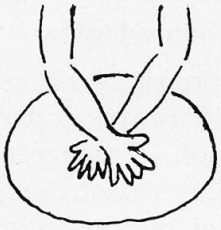


Ex.: région des fesses



Ce massage s'exécute de façon circulaire

— appliquer la paume d'une main sur la région à masser. La paume de l'autre main s'applique sur la main qui masse afin d'augmenter la force de pression. La main ne se déplace pas, mais elle déplace les tissus;



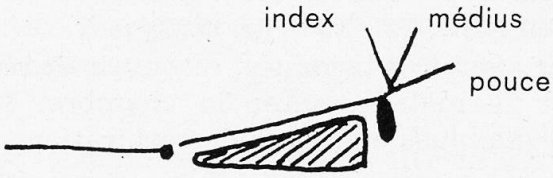
— l'amplitude et la force du massage sont proportionnés à la résistance tissulaire du patient;

— le massage doit durer en moyenne 15 minutes, mais cette durée est à diminuer ou à augmenter selon le degré de résistance du malade;

— il est à répéter aussi souvent que l'état du malade le nécessite. Minimum: deux fois par jour. Parfois toutes les deux heures.

Pour les surfaces arrondies telle que le talon

— A la place de la paume de la main, utiliser l'index, le médius et le pouce. Suivre le même schéma.



Technique du massage superficiel:

Il doit suivre le massage profond, afin de compléter son action. Le malade reste dans la même position.

— Faire le poing en plaçant le pouce à l'intérieur, puis frotter la peau de la région en question jusqu'à ce qu'elle soit chaude.

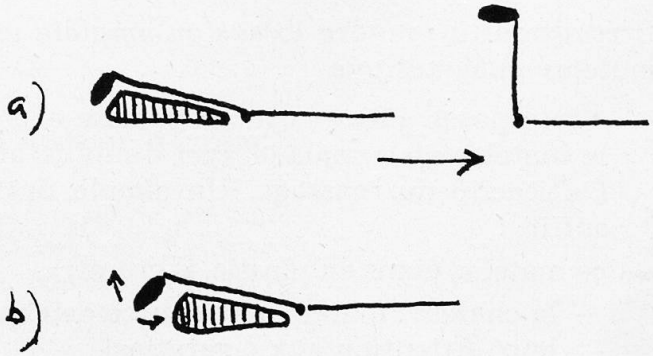
Le massage trophique à lui seul permet de prévenir 80 % des escarres.

B. La mobilisation:

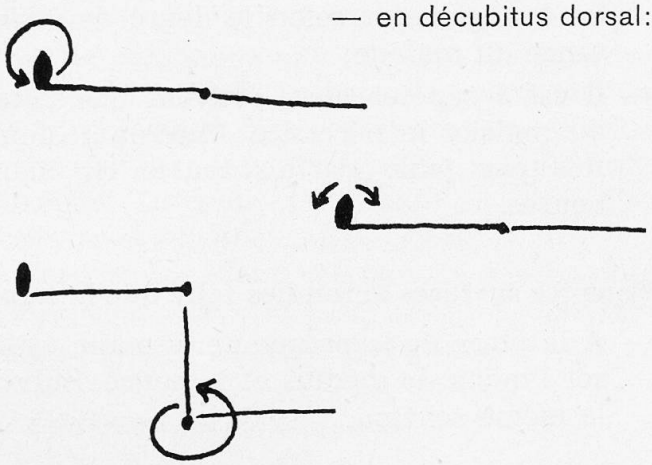
Le massage terminé, il doit être complété pas des exercices de mobilisation active ou passive (selon les possibilités du malade).

Exemples d'exercices avec les jambes:

— en décubitus ventral:



— en décubitus dorsal:



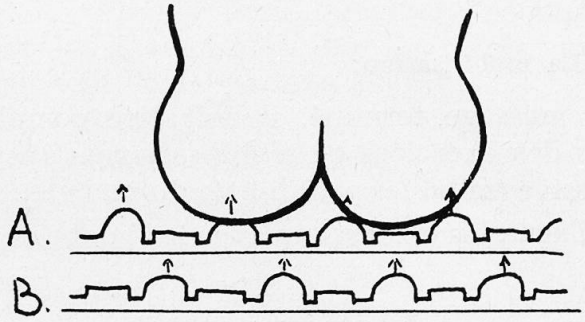
Exercices avec les bras: idem.

Les exercices terminés, recouvrir et réinstaller le malade, aérer la chambre, faire faire quelques exercices de respiration.

C. Le matelas pneumatique: (ou matelas alternating)

Il s'agit d'un matelas « actif » dont les mouvements réguliers vont déplacer les points d'appuis. Il est composé de neuf paires de tubes en plastic synthétique. Les neuf tubes pairs sont en pression (A) lorsque les neuf tubes impairs sont en dépression (B), et vice versa. Ceci toutes les quatre minutes, grâce à un moteur auquel le matelas est relié.

Principes du matelas:



Précautions à prendre lorsqu'on emploie un matelas pneumatique

— n'interposer aucune couche épaisse entre le matelas et le malade, ceci diminuerait l'efficacité du massage. Un simple drap suffit
— ce matelas étant en plastic, il craint:
  — la chaleur: éviter toute source de chaleur. Attention aux cigarettes!
  — les aiguilles: prohiber l'emploi d'épingles doubles. Attention aux aiguilles à perfusion et injection
  — les solvants industriels: ne jamais employer des produits contenant de l'acétone.

Ce moyen ne remplace pas les massages trophiques auxquels il doit être associé. Par contre, le patient n'a pas besoin d'être tourné aussi souvent.

D. Les changements de position:

Il existe pour un sujet couché cinq positions théoriquement utilisables:

— le décubitus dorsal
— le décubitus ventral
— le décubitus latéral (= 2)
— la position assise.

Dans chacune de ces positions, les points d'appuis sont différents. Le changement fréquent de position permet d'éviter une compression ischémiante.

De ces cinq positions, ce sont le décubitus dorsal et ventral qui présentent le moins de danger:

— sur le dos parce que c'est au niveau du siège que le massage est le plus efficace;
— sur le ventre car le poids du corps est réparti sur une large surface.

C'est en position assise et en décubitus latéral que les risques sont les plus importants.

Si le malade n'est pas couché sur un matelas pneumatique, la position doit être modifiée *toutes les deux heures.*

E. Une alimentation adaptée:

Une alimentation riche en *protéines* et une *hydratation suffisante* contribuent à prévenir l'apparition d'escarres et favorisent leur guérison. Les rations sont à déterminer par le médecin et la diététicienne.

*

Aucun de ces moyens ne suffit à lui tout seul à prévenir les escarres. Pour être efficaces, ils doivent être associés judicieusement.

LES TRAITEMENTS SOI-DISANT PROPHYLACTIQUES QU'IL FAUT BANNIR:

Il vaut la peine d'en parler car ils sont encore très ancrés dans les coutumes hospitalières. Quels sont-ils?

Le rond de caoutchouc: (torche)

Ce coussin annulaire a un effet antalgique chez certains malades, le point d'appui étant déplacé.

Placer un rond de caoutchouc à un malade présentant des risques d'escarres (circulation locale diminuée) équivaut au fait de placer un garrot au niveau d'un membre. Le peu d'apport sanguin persistant est alors stoppé.

Les applications médicamenteuses:

Le mercurochrome:

est un antiseptique. Par conséquent son rôle est de désinfecter une plaie (= rupture, trouée). Alors pourquoi en mettre sur une plaque noirâtre alors que l'épiderme n'est pas encore clivé? L'application de ce colorant rouge sur une plaque de gangrène alors que l'épiderme est intact est inutile; plus même, c'est une erreur professionnelle, car il empêche d'observer la coloration des téguments. L'avantage est qu'il camoufle les dégâts et qu'il soulage la conscience de l'infirmière.

Il faut donc réserver l'usage du mercurochrome à l'épiderme clivé.

Les pommades « cicatrisantes »:

souvent à base de vitamines, d'hormones, d'huile de foie de morue. Elles peuvent être utiles pour améliorer l'état de la peau, mais *elles ne servent pas à prévenir les escarres.* Si leur usage est une nécessité, on les appliquera *après* le massage. Appliquée avant, une pommade empêcherait le massage, la main ne pouvant pas adhérer. D'autre part, la circulation étant activée, sa résorption est meilleure.

Le talc:

après un massage, les pores de la peau sont dilatés. L'application de talc ne ferait que les obstruer.

*

En conclusion, retenons que la prophylaxie des escarres c'est:

— savoir évaluer les risques,
— rechercher systématiquement les premiers signes d'alarme comme on mesure la température d'un malade,
— mettre en œuvre les moyens de prévention à temps.

Retenons aussi que — hélas — 80 % des escarres sont dues à de mauvais soins, ou, plus exactement à un manque de soins!

Références bibliographiques:

Vilain, R. « Prophylaxie et traitement des escarres de décubitus », 1960. Expansion scientifique française, Paris.

Brisset, J.-M. « Les escarres de décubitus » Revue Soins, Ve année, No 49, juin 1960.

Baubion, P. « Le matelas alternating », Revue Soins, VIe année, No 60, mai 1961.

Cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale

Le prochain cours, d'une durée de six mois, s'ouvrira à l'*Ecole d'infirmières de La Source,* à Lausanne, au début de janvier 1966. Toutes précisions seront données dans un prochain numéro.

Yvonne Hentsch

Enseignement infirmier supérieur en Europe

Echos d'une réunion tenue à Francfort-sur-le-Main, du 24 août au 2 septembre 1964

Un rapport très complet sur cette réunion de Francfort a paru dans le numéro de novembre 1964 de notre Revue, page 625, « Eine europäische Tagung in Frankfurt », rédigé par Mlle N. Bourcart, directrice de l'Ecole supérieure d'infirmières, Zurich. Dans l'article qui suit, Mlle Y. Hentsch, directrice du Bureau des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, Genève, nous donne quelques notes et réflexions sur les sujets étudiés par les participants au cours de la réunion. Nous remercions Mlle Hentsch de permettre à nos lecteurs, par ses explications, de se familiariser à leur tour avec les problèmes que soulève, sur le plan européen, l'enseignement infirmier supérieur. *(la réd.)*

Sur les quelque 32 pays du continent européen, il y en a actuellement 10 qui ont une ou plusieurs écoles supérieures d'infirmières. Ces dix pays étaient représentés lors d'une réunion convoquée et organisée à Francfort-sur-le-Main, du 24 août au 2 septembre 1964, par l'association d'infirmières allemandes *« Agnes-Karll-Verband »*, avec l'appui du Ministère de la Santé en République fédérale d'Allemagne et l'aide du Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la Santé. Au total 41 participants comprenant les représentants de 24 écoles supérieures d'infirmières et de trois organisations internationales (Conseil international des Infirmières, Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et Organisation mondiale de la Santé), une consultante et trois experts-conseils. Ces derniers représentaient trois disciplines distinctes: soins infirmiers, sciences biologiques et sciences sociales.

Grâce à l'hospitalité de l'*« Agnes-Karll-Verband »*, tout le groupe fut logé au Wilhelm - Polligkeit - Institut, ce qui favorisa beaucoup les contacts personnels et l'échange d'informations.

La discussion se déroula principalement en petits groupes de 8 à 12 personnes, dont les rapports étaient périodiquement présentés et discutés en séances plénières. Diverses formes de présentation furent utilisées, familiarisant du même coup les participants avec les méthodes modernes de la discussion en groupe.

Des rapports, préparés par chacune des écoles représentées et résumant leurs programmes, avaient été distribués aux participants, permettant à chacun d'entrer dans le vif de la discussion sans avoir à s'attarder à faire connaissance, dans le groupe, avec les programmes des autres écoles.

La discussion porta sur les points suivants:

a) buts de l'enseignement infirmier supérieur;

b) préparation des cadres;

c) établissement des programmes;

d) organisation des écoles;

e) préparation des infirmières-monitrices;

f) participation des infirmières à des travaux de recherche scientifique.

Des échanges de vues sur ces divers points, il se dégagea moins des directives, que le groupe ne cherchait pas à donner, ou des opinions transcendantes, qu'une expérience personnellement vécue par chaque participant, consistant à mesurer ses connaissances et ses opinions à celles des autres membres du groupe, à la lumière de certaines notions fondamentales relevant des sciences sociales, biologiques et de l'éducation.

Cet échange de vues révéla bien vite la diversité des opinions en présence, mais, sans heureusement s'y attarder trop, le groupe s'appliqua à chercher s'il y avait ou non entre elles des dénominateurs communs ou des principes de base qui pouvaient valablement s'appliquer à tous les programmes, si différents soient-ils, et aux moyens utilisés pour les mettre en œuvre.

Ainsi, le but de l'enseignement infirmier supérieur, quel est-il? Compléter les con-

naissances de base? Préparer les élèves pour des postes déterminés? Développer les qualités de chef? Ces buts, et d'autres encore que le groupe proposa, sont certes valables, mais le seul auquel le groupe put souscrire à l'unanimité est d'un caractère plus général: *améliorer les soins infirmiers.*

Comment? En préparant les cadres, et de telle façon qu'à leur tour, ayant réfléchi à la vraie fonction de l'infirmière, ils contribuent à l'y mieux préparer en améliorant l'enseignement de base.

En définitive, le groupe s'accorda pour donner la priorité dans la préparation des cadres au développement de la personnalité, à une meilleure connaissance de soi-même et des autres, à côté de l'acquisition nécessaire des techniques du commandement, de l'administration, de l'enseignement.

Pour cela, les programmes d'enseignement infirmier supérieur doivent-ils être inclus dans l'enseignement universitaire? Ce point fut longuement débattu... et resta sans réponse qui puisse satisfaire chacun. Mais la discussion fournit aux participants des sujets de réflexion:

— Peut-on aspirer à donner aux soins infirmiers le caractère d'une discipline scientifique s'appuyant solidement sur les sciences de base, sans que ceux qui enseignent cette discipline aillent eux-mêmes étudier ces sciences à la source et collaborer au niveau universitaire à l'avancement des connaissances de l'homme dans ces domaines?
— L'enseignement infirmier supérieur est-il spécialisé au point qu'il faille le donner dans des écoles distinctes de toute autre institution d'enseignement supérieur?
— Est-ce avancer ou retarder le progrès des soins infirmiers que de permettre à ceux qui en seront les cadres de se mêler aux étudiants d'autres disciplines?

Si le groupe ne se prononça pas de façon unanime sur ces points, il s'accorda par contre pour reconnaître que pour être admis à suivre un enseignement infirmier supérieur universitaire, les candidats doivent satisfaire aux mêmes exigences que les autres étudiants de l'université en question. Ceci implique qu'il y a un intérêt certain à admettre dans les écoles de base d'infirmières des élèves ayant atteint un niveau de scolarité qui leur permette l'entrée à l'université.

Les qualités de cette infirmière, comme celles aussi de ses collaboratrices les infirmières-monitrices, firent l'objet de discussions intéressantes. Fallait-il qu'elles soient en possession d'un grade universitaire? Comment fallait-il les préparer? Cette préparation devait-elle être différente de celle des directrices et monitrices d'écoles de base? De cette discussion, il semble s'être dégagé surtout la notion qu'en dehors d'une bonne expérience de base en soins infirmiers et d'une préparation spéciale dans les domaines de l'administration et de l'enseignement, le personnel infirmier enseignant dans une école supérieure d'infirmières doit se maintenir au courant des exigences de la profession dans le pays où il se trouve, comme de l'évolution des soins infirmiers en général et des besoins nouveaux qui se font jour, afin de pouvoir orienter les études des élèves en fonction de ces besoins. Ce personnel doit également chercher à améliorer sans cesse ses méthodes d'administration et d'enseignement, de façon à faire profiter les élèves des progrès réalisés dans ces domaines.

Enfin, le groupe se rallia sans peine à l'idée que l'infirmière, quel que soit son poste, peut, par ses observations et la manière dont elle les rapporte, collaborer efficacement à des travaux de *recherche scientifique.* Encore faut-il pour cela qu'elle ait été entraînée à être curieuse d'esprit, à observer, à communiquer ses observations. Il est donc important que les programmes d'enseignement infirmier supérieur comportent l'étude des moyens les plus efficaces pour éveiller la curiosité des élèves-infirmières et pour développer leur sens de l'observation et leur habileté à présenter des rapports valables. Mais, dans le cadre de cet enseignement, l'infirmière peut aussi, si elle a les qualités nécessaires, se préparer à faire elle-même de la recherche scientifique dans le domaine des soins infirmiers qu'elle connaît mieux que personne.

En conclusion, cette réunion de Francfort, en permettant une rencontre des infirmières directement intéressées aux programmes d'enseignement infirmier supérieur des divers pays d'Europe où un tel enseignement existe, et en même temps de toutes les écoles supérieures d'infirmières en République fédérale d'Allemagne, a eu sans doute pour principal mérite de permettre aux participantes de prendre conscience de la diversité des programmes en vigueur, des raisons qui justifient cette diversité et des principes sur lesquels, au contraire, une unité serait souhaitable.

C'était la première réunion du genre convoquée par un groupement national et elle faisait suite à la Conférence européenne sur le même sujet, convoquée en 1956 par l'Organisation mondiale de la Santé à Peebles, Ecosse.

Le nombre et la qualité des participants qui assistaient à la réunion suffiraient à prouver que l'initiative de l'« Agnes-Karll-Verband » venait à son heure. Le fait que le groupe a exprimé le vœu qu'une rencontre semblable ait lieu dans un autre pays, d'ici trois ans environ, en dit long sur l'intérêt qu'elle a suscité parmi les participants.

Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur

Une nouvelle école s'ouvre à Lyon. Les cours commenceront en automne 1965.

L'Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur (EIEIS), fondée avec le concours de l'*Organisation mondiale de la Santé* et du Ministère de la santé publique et de la population, dépend administrativement des Hospices civils de Lyon. L'enseignement est sous la responsabilité et le contrôle de l'Université de Lyon.

Le *but final de l'enseignement dispensé à l'EIEIS* est l'amélioration des soins infirmiers en accord avec les progrès scientifiques, sociaux et économiques.

La formation donnée à l'école se situe au niveau de l'enseignement supérieur.

Objectifs généraux:

Donner aux étudiantes la possibilité:

— d'élargir et d'approfondir leur culture générale et leurs connaissances professionnelles;
— de rechercher, par l'étude des différentes conceptions, la nature propre et les principes des soins infirmiers ainsi que leurs relations avec les sciences biologiques, physiques et sociales;
— de prendre conscience de leurs responsabilités personnelles et collectives dans l'évolution de la profession d'infirmière et d'y participer activement;
— de reconnaître et d'analyser les problèmes infirmiers et d'utiliser les méthodes de recherche pour leur solution;
— de se préparer à participer à l'élaboration de plans sanitaires et à adapter les services et l'enseignement infirmier aux besoins des individus et des collectivités en cause;
— de favoriser le développement de leur personnalité et les aider à participer, avec compétence, à la vie sociale et civique de leurs pays;
— de développer les qualités nécessaires aux fonctions de direction et d'enseignement.

Programmes offerts

A. *Administration des soins infirmiers*

Ce programme s'adresse aux infirmières destinées à des fonctions de direction dans l'enseignement et les services infirmiers. Il comporte deux sections:

Section I: Administration des programmes d'enseignement infirmier;

Section II: Administration des services infirmiers.

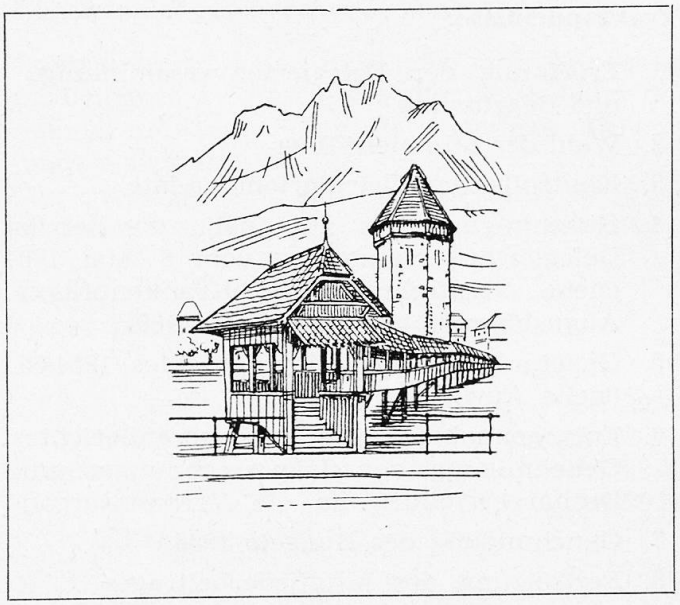
B. *Soins infirmiers spécialisés*

Ce programme s'adressera aux infirmières destinées à des fonctions de direction dans l'enseignement et l'administration d'un domaine spécialisé des soins infirmiers.

Renseignements: S'adresser à la directrice de l'Ecole internationale d'enseignement supérieur, 162, avenue Lacassagne, *Lyon-IIIe* (Rhône).

Die Sektion Luzern / Urkantone / Zug freut sich, Sie zur diesjährigen Delegiertenversammlung in die Leuchtenstadt einzuladen. Wir hoffen, dass Ihnen die schöne Stadt am Vierwaldstättersee mit ihren vielen Sehenswürdigkeiten nebst der Delegiertenversammlung noch einige Stunden der Erholung bieten wird.

La section Lucerne / Cantons primitifs / Zoug se réjouit de vous inviter à l'Assemblée des délégués de cette année dans sa « ville lumière ». Nous souhaitons qu'en plus de l'assemblée vous pourrez jouir un peu de notre belle ville aux bords du lac des Quatre-Cantons avec ses nombreux cites pittoresques.



Ordentliche Delegiertenversammlung

15./16. Mai 1965

im Grossratssaal, Regierungsgebäude, Luzern

Programm:

Samstag, 15. Mai 1965

14.15 Empfang der Mitglieder

15.15 Delegiertenversammlung
Anschliessend spricht Schwester Ethelred Steinacher, Ingenbohl, über «Innerschweizer Ordensschwestern im Dienst der Kranken»

18.00 ungefähr, Bezug der Hotelzimmer

19.30 Nachtessen im Hotel Schweizerhof

Sonntag, 16. Mai 1965

9.15 Katholischer Gottesdienst in der Institutskapelle St. Agnes

9.15 Protestantischer Gottesdienst in der Matthäuskirche

9.00 Christkatholischer Gottesdienst in der Christuskirche

10.30 Abfahrt zur Seerundfahrt am Schweizerhofquai. Picknick auf dem Schiff. Rückkehr etwa um 12.30 Uhr.

Assemblée ordinaire des délégués

15/16 mai 1965

Grossratssaal, Regierungsgebäude, Lucerne

Programme:

Samedi, 15 mai 1965

14.15 Accueil des membres

15.15 Assemblée des délégués
qui sera suivie d'une conférence « Innerschweizer Ordensschwestern im Dienst der Kranken » de Sœur Ethelred Steinacher, Ingenbohl (résumé en français)

18.00 environ, installation dans les hôtels respectifs

19.30 Dîner à l'Hôtel Schweizerhof

Dimanche, 16 mai

9.15 Service religieux catholique à l'Institutskapelle St-Agnès

9.15 Service religieux protestant à la Matthäuskirche

9.00 Service religieux chrétien-catholique à la Christuskirche

10.30 Départ en bateau, quai Schweizerhof. Pique-nique sur le bateau. Retour environ à 12 h 30.

Traktandenliste:

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler
3. Kontrolle der Delegiertenmandate
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 6. Mai 1964 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege», August/September 1964, Seite 489)
5. Genehmigung des Jahresberichtes 1964/65 (siehe Aprilnummer 1965)
6. Entgegennahme des Revisorenberichtes, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
7. Genehmigung des Budgets 1966
8. Festsetzung des Mitgliederbeitrages
9. Festsetzung des jährlichen Kopfbeitrages an die Sektionen
10. Festsetzung des variablen Beitrages an die Sektionen
11. Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen
12. Orientierung über den ICN-Kongress in Frankfurt, 16. bis 24. Juni 1965
13. Verschiedenes.

Ordre du jour:

1° Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue
2° Nomination des scrutateurs
3° Contrôle des mandats des délégués
4° Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués du 6 mai 1964 (voir *Revue suisse des infirmières*, juillet 1964, page 412)
5° Acceptation du rapport annuel 1964/65 (voir le numéro d'avril 1965)
6° Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association
7° Acceptation du budget 1966
8° Fixation de la cotisation annuelle
9° Fixation du montant annuel fixe par membre revenant aux sections
10° Fixation du montant variable revenant aux sections
11° Propositions éventuelles du Comité central et des sections
12° Informations sur le Congrès du CII à Francfort, 16 au 24 juin 1965
13° Divers

Anmeldung

Die Anmeldungen sind bis spätestens 30. April 1965 einzusenden an das Sekretariat der Sektion Luzern/Urkantone/Zug, Geissmattstrasse 17, *6000 Luzern*. Bitte frankiertes und adressiertes Kuvert für die Zustellung der Tagungskarte beilegen. (Anmeldeschein Seite 165.)

Die *Tagungskarte* mit Nachtessen am 15. Mai beträgt Fr. 14.—; Schiffahrt und Picknick allein (am 16. Mai) Fr. 12.—; ganze Tagungskarte für 15. und 16 Mai *Fr. 25.—*.

Gleichzeitig mit der Anmeldung wollen Sie bitte den Betrag für die Tagungskarte einzahlen auf Postcheckkonto 60 - 21921, *«Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Delegiertenversammlung 1965, Luzern»*.

Wir bitten dringend, für die *Zimmerreservation* den separaten Anmeldetalon zu benützen.

Inscription

Les inscriptions sont à envoyer au plus tard jusqu'au *30 avril 1965* au secrétariat de la section Luzern / Urkantone / Zug, Geissmattstrasse 17, *6000 Lucerne*. Prière d'y joindre une enveloppe adressée et timbrée pour l'envoi de la carte de fête. (Bulletin d'inscription page 166.)

La *carte de fête* comprenant le dîner du 15 mai est de fr. 14.—; celle comprenant le tour en bateau avec pique-nique, du 16 mai, est de fr. 12.—; la carte valable pour les deux jours est de *fr. 25.—*.

Vous voudrez bien, au moment où vous vous inscrivez, verser le montant de la carte de fête au compte de chèques postaux 60 - 21921, *« Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Delegiertenversammlung 1965, Luzern »*.

Veuillez utiliser le *bulletin spécial* pour la réservation de chambres à l'hôtel.

Unterkunft und Zimmerreservation

Entgegen der bisherigen Gewohnheit, bitten wir die Teilnehmer an der Delegiertenversammlung, sich die Zimmer direkt in den Hotels reservieren zu lassen.
Es stehen in den nachgenannten Hotels zu folgenden Preisen Zimmer zur Verfügung:

Logement et réservation de chambres

Contrairement à nos habitudes nous prions les participants à l'Assemblée d'envoyer leurs demandes de réservation de chambres directement à l'hôtel.
Des chambres sont à disposition dans les hôtels ci-dessous et aux prix indiqués comme suit:

Preis für Zimmer ohne Bad, mit Frühstück, pro Person und Tag, alles inbegriffen:
Prix pour chambre sans bain, avec petit déjeuner, par personne et par jour, tout compris:

National, Palace, Schweizerhof	Fr. 29.—
Carlton-Tivoli	Fr. 25.—
Astoria *, Elite *, Balances, Europe, Luzernerhof, Montana	Fr. 23.50
Wilder Mann	Fr. 20.50
Des Alpes, Château-Gütsch, Continental, Diana, Eden, Flora, Monopol, Park, Royal, Rütli, Schiller, Union	Fr. 19.—
Adler, Alpina, Beau-Séjour, Bernerhof, Central, Concordia, Drei Könige, Fédéral, de la Paix, du Pont, de la Tour, Untergrund, Rebstock	Fr. 18.50
Dubeli, Fritschi, Goldener Stern, Kolping, Raben, Rothaus, Steghof, Volkshaus, Winkelried	Fr. 17.—
Bad, Bären, Gambrinus, Ilge, Pfistern, Schiff, Schlüssel, du Théâtre, Weisses Kreuz	Fr. 15.—

* Nur Zimmer mit WC oder Dusche, wofür Zuschlag / chambres avec WC ou douche, supplément

Wir bitten Sie, Ihr Zimmer mit dem Abschnitt auf Seite 167 bis spätestens *30. April 1965* in einem der oben angeführten Hotels direkt zu bestellen. Im Falle der Besetzung des gewählten Hotels wird Ihnen durch die Geschäftsstelle des Hotelier-Vereins Luzern eine andere Reservation besorgt.

Die Zahl der Einzelzimmer ist sehr beschränkt. Wir bitten Sie daher, nach Möglichkeit mit Bekannten ein Doppelzimmer teilen zu wollen. Sie sichern sich eine gute Unterkunft, wenn Sie Ihre Bestellung möglichst bald aufgeben.

Veuillez réserver votre chambre à l'aide du bulletin page 168 en l'envoyant directement à l'hôtel de votre choix jusqu'au *30 avril 1965* au plus tard. L'Association des hôteliers de Lucerne vous avisera si l'hôtel choisi était au complet et vous confirmera la réservation d'une chambre dans un autre hôtel.

Le nombre de chambres à un lit étant très limité, nous vous prions de partager, dans la mesure du possible, votre chambre avec une collègue. En vous inscrivant au plus tôt, vous aurez la meilleure chance d'obtenir une chambre à votre goût.

ANMELDUNG

Einzusenden bis spätestens 30. April an das Sekretariat der Sektion Luzern / Urkantone / Zug, Geissmattstrasse 17, *6000 Luzern.*

Name, Vorname: .....
(Blockschrift)

Adresse: .....

Sektion: .....

Teilnahme am Nachtessen: ja / nein
Teilnahme an der Schiffahrt: ja / nein (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Aufnahmen: Die Schwestern Anita Campomori, Christine Joss, Ottilie Kohler.

Lichtbildervortrag über den Hospitalismus

24. März 1965, um 20.15 Uhr, im Frauenpavillon der Chirurgischen Klinik des Kantonsspitals Aarau. Referentin: Marilene Zihlmann, Schulschwester an der Schwesternschule Bürgerspital Basel. — Da dies ein Thema ist, das uns alle in letzter Zeit sehr beschäftigt, empfehlen wir den Besuch dieses Vortrages sehr.

Sprechstunden der Sekretärin, Wartburgstrasse 14, Olten: Dienstag und Donnerstag von 10.00 bis 16.00 Uhr.

Für den prompten Eingang der Jahresbeiträge danken wir allen recht herzlich.

Sektion BEIDER BASEL

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Marianne Räz, 1942, Rapperswil BE, Pflegerinnenschule Lindenhof; Ruth Hofer, 1938, Ausserbirrmoos bei Linden BE, Bethesda, Basel.

Aufnahmen: Die Schwestern Liselotte Frei und Edith Früh.

Gestorben: Schwester Margrit Schweizer, geb. 1922, gestorben 6. Januar 1965, Gellertstrasse 144, Basel; Schwester Martha Raetz, geb. 1901, gestorben 15. Februar 1965, Pfeffingerweg 1, Arlesheim.

Hauptversammlung 1965

Wir möchten unsere Mitglieder nochmals daran erinnern, dass die Hauptversammlung am 16. März 1965 im Medizinischen Hörsaal, Bürgerspital Basel, stattfindet. Beginn 20.30 Uhr.

Veranstaltungen:

Basel

Dienstag, 30. März 1965, 20.15 Uhr. Vortrag: *Die Aufgaben der Mütter-Beratungsstelle.* Referentin: Frau M. Feiner, Fürsorgerin. Der Vortrag findet, entgegen früherer Mitteilung, im *Medizinischen Hörsaal, Bürgerspital* Basel, statt.

Gemeindeschwesternzusammenkunft: Montag, 5. April 1965, 20.15 Uhr. Lokal: Kleiner Medizinischer Hörsaal, Bürgerspital Basel. Dr. med. P. Studer spricht über: *Moderne Diabetes-Behandlung.*

Voranzeige: Ende April findet eine *Führung im Kunstmuseum* statt. Nähere Angaben veröffentlichen wir in der Aprilnummer der Zeitschrift.

BULLETIN D'INSCRIPTION

à envoyer jusqu'au 30 avril 1965 au secrétariat de la section Luzern / Urkantone / Zug, Geissmattstrasse 17, *6000 Luzern.*

Nom, prénom: .....
(caractères d'imprimerie s. v. pl.)

Adresse: .....

Section: .....

Participation au dîner: oui / non
Participation au tour en bateau: oui / non (Prière de biffer ce qui ne convient pas)

Liestal

Kosmetikkurs. Auf vielseitigen Wunsch wird nochmals ein Kosmetikkurs am 25. März 1965, 20 Uhr (Saal im Schwesternhaus des Kantonssiptals) in Liestal durchgeführt. Kursleiterin: Frau Lisette Oeri, Zürich (Elisabeth-Arden-Salon). Kursgeld: Fr. 12.— pro Mitglied (inklusive Präparate). — Anmeldungen bis 18. März 1965 an das Sekretariat, Leimenstrasse 52, Basel.

Sektion BERN

Aufnahme: Schwester Marie-Louise Waeber.

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Ruth Eggenberger, 1942, Grabs SG, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Elsbeth Lengacher, 1940, Aeschi BE, Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel; Esther Ida Kunz, 1937, Trub BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Erika Klara Müller, 1941, Untersteckholz BE, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Margrit Schüpbach, 1923, Schlosswil BE, Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel.

Gestorben: Schwester Frieda Stoll-Zumkehr, geb. 1923, gestorben 24. Dezember 1964; Schwester Ida Guttmann, geb. 1893, gestorben 11. Februar 1965.

Hauptversammlung und Fortbildungskurs

Wir möchten Sie nochmals an unsere Hauptversammlung und an den Fortbildungskurs erinnern, die Donnerstag, 18. März, stattfinden. Genaues Programm und Traktandenliste sind aus der Februar-Zeitschrift ersichtlich.

Praxisschwestern-Zusammenkunft

Wir treffen uns jeden vierten Mittwoch des Monats ab 20 Uhr in der «Münz» zu Besprechungen. Neue Praxisschwestern sind herzlich willkommen!

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft Bern

Donnerstag, 25. März 1965, um 14.30 Uhr, in der Gemeindestube Nydegg, Läuferplatz-Mattenenge 1, Berchtoldhaus. Frohes Beisammensein bei Tee und Guezli und einigen Gesellschaftsspielen. Wer im Besitze schöner Tischspiele ist, möchte sie bitte mitbringen.

Bitte abtrennen und an das gewünschte Hotel senden

ZIMMERBESTELLUNG

An das Hotel ..... in Luzern.

Betrifft Zimmerbestellung für die Delegiertenversammlung des Schweizerischen Verbandes dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK) vom 15./16. Mai 1965.

Gestützt auf die getroffene Vereinbarung mit dem Hotelier-Verein Luzern (Tarif II) bitten wir, für die obgenannte Veranstaltung Zimmer zu reservieren wie folgt:

..... Einerzimmer
..... Doppelzimmer
} mit Frühstück, zum Preise von Fr. ..... pro Person und Tag, alles inbegriffen.

Datum der Ankunft: ..... Abreise: .....

Ich bitte um gefl. Bestätigung.

Im Falle der Besetzung Ihres Hotels bitten wir um Weiterleitung dieser Bestellung an die Geschäftsstelle des Hotelier-Vereins Luzern.

Genaue Adresse: .....

.....

Ort und Datum: ..... Unterschrift:

.....

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft Thun-Oberland

Liebe Schwestern, wir treffen uns am 25. März im Unterweisungshaus Schlossberg, Thun. — Punkt 14 Uhr wird Herr Dr. med. R. Bruggisser uns einen Vortrag (30 Minuten) halten mit anschliessender Diskussion. (Thema noch unbekannt.) Bitte macht euch frei und kommt pünktlich! Auskunft durch Schwester Myrtha Tschabold, Telefon 033 / 2 78 30, und Schwester Heidi Fischli, Telefon 033 / 2 78 17.

Voranzeige: Besichtigung der Porzellan-Fabrik in Langenthal

Diese findet Mittwoch, 28. April 1965, um 14.30 Uhr, statt. Genaue Angaben folgen in der April-Zeitschrift.

Hilfskasse

Jetzt, am 15. Februar 1965, da wir unseren Text für die nächste Zeitschrift zusammenstellen, haben wir für unsere Hilfskasse den Totalbetrag von Fr. 2959.— erhalten. Herzlichen Dank für die vielen Spenden, die uns für unsere betagten und kranken Mitglieder überwiesen wurden!

Section de FRIBOURG

Admission: Mlle Thérèse Mettraux.
Réadmission: Frau Fanny Sahli-Keller, Wohlen BE, Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich (membre sortie de l'ASID en 1959).

Section de GENEVE

Admissions: Mesdemoiselles Frauenthal, Gautier, Hermann et Thüllen.

*Demandes d'admission *:* Mme Nelda Gagliardi-Vecchi, 1913, de Vernier, Fribourg-Pérolles; Mme Monique Zimmerli-Petitpierre, 1934, France, dipl. d'Etat français, équivalence Source.

Décès: La section de Genève a le chagrin d'annoncer le décès, survenu le 30 janvier 1965, de son membre Mademoiselle Laure Brandt.

Prière de détacher ce bulletin et de l'envoyer à l'hôtel de votre choix

---

BULLETIN POUR LA RESERVATION DE CHAMBRE

Nom de l'hôtel: ..... Lucerne.

Concerne: Réservation de chambre du 15 au 16 mai 1965 à l'occasion de l'Assemblée des délégués de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés.

Nous nous référons à l'arrangement conclus avec l'Association des hôteliers de Lucerne (tarif II) et vous prions de nous réserver

..... chambre à un lit
..... chambre à deux lits
} avec petit déjeuner, par personne et par jour, tout compris, fr. .....

Date de l'arrivée: ..... Date du départ: .....

Prière confirmer la réservation.

Veuillez transmettre cette demande de réservation au bureau de l'Association des hôteliers, Lucerne, au cas où votre hôtel serait complet.

Adresse complète: .....

.....

Lieu et date: ..... Signature:

.....

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Edith Schneider, 1941, Wahlen, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern; Isabella Buholzer, 1942, Horw, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern; Cécile Müller, 1940, Beromünster, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern; Maria Steiner, 1935, Dagmersellen, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern.

Section de NEUCHATEL

Assemblée générale, le 27 mars 1965 au Buffet de la gare à 14 h 30.

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

Aufnahme: Schwester Gertrud Grob.
Sehr herzlich danken wir allen Schwestern für die überaus prompten Einzahlungen der Jahresbeiträge sowie für die vielen Gaben an unsere Hilfskasse, die wir am liebsten ganz persönlich verdanken würden, wenn die Zeit ausreichte.

Vortrag

Dürfen wir Sie an unseren nächsten Vortrag erinnern: Mittwoch, 31. März, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Kantonsspitals St. Gallen. Herr Dr. *Bielinski,* Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Pfäfers, spricht über *Psychosomatik.* Wir freuen uns auf Ihren zahlreichen Besuch und grüssen Sie alle zum Frühlingsanfang.

Sezione TICINO

*Domanda di ammissione *:* Vincenzo Castelli, 1938, Foggia, Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona.

Section VAUD / VALAIS

*Demandes d'admission *:* Anasthasie Brigger, 1907, Grächen VS, Ecole de Fribourg; Marthe Caloz, 1935, Chandolin VS, Ecole de Sion; Josette Didier, 1941, Löwenburg BE, La Source; Nicole Musy-de Coulon, 1936, Albeuve FR, La Source; Jean-Baptiste Parrat-Bon, 1933, Le Puy (France), Equivalence suisse n° 64.339; Ruth Schneider, 1935, Reigoldswil BL, Hôpital cantonal de Lausanne.

Admissions: Mesdemoiselles Christiane Heintze, Marinette Leibundgut, Anne-Elisabeth Liechti, Monsieur Henri Roulet.

Assemblée générale

Nous vous rappelons que l'Assemblée générale de la section aura lieu le *samedi 20 mars 1965,* à 14 heures, à la salle des 22 cantons, gare CFF, entrée quai I, à Lausanne.

Tous nos membres sont cordialement invités: c'est une occasion de se familiariser avec la nouvelle organisation de l'ASID.

La séance administrative sera suivie d'une partie récréative au cours de laquelle nous vous présenterons un *film sur l'Exposition nationale,* 16 mm, réalisé par Monsieur Florian Campiche de Ste-Croix.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

*Anmeldungen *:* Susi Fichmann, 1921, Stein SG, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Zürich-Fluntern; Therese Frieden-Flückiger, 1937, Rohrbach BE, Pflegerinnenschule Lindenhof Bern (Wiedereintritt); Christine Hertel, 1941, St. Gallen, Pflegerinnenschule Zürich; Regula Loup, 1942, Rougemont VD, Pflegerinnenschule Zürich; Annamarie Melcher, 1942, Tschlin GR, Pflegerinnenschule Zürich; Stephanie Moser, 1942, Neuhausen SH, Pflegerinnenschule Zürich; Berta Raillan-Künzli, 1903, Uster ZH, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Zürich-Fluntern (Wiedereintritt); Katharina Ratoliska, 1942, Zürich, Pflegerinnenschule Zürich; Edith Rieder, 1941, Zürich, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Zürich-Fluntern; Beatrice Roy, 1942, Biel BE, Pflegerinnenschule Zürich; Julius Schmutz, 1933, Eptingen BL, Pflegerschule Winterthur.

Aufnahmen: Die Schwestern Elisabeth Bosshard, Elisabeth Lenzin, Pfleger Josef Arnold.

Jahresbeiträge

Wir danken bestens für die schon eingegangenen Jahresbeiträge. Die noch ausstehenden Mitgliederbeiträge bitten wir bis 31. März einzuzahlen. (Name des Absenders bitte in Blockschrift schreiben!)

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

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

Fräulein Erika Liniger
neue Zentralsekretärin bei Pro Infirmis

Als Nachfolgerin der zurücktretenden bisherigen Zentralsekretärin, *Fräulein Dr. Maria Meyer,* übernimmt Fräulein Erika Liniger, von Wohlen bei Bern, am 1. Januar dieses Amt.

Die neue Zentralsekretärin lernte bereits manche Fragen der Gebrechlichenhilfe kennen, als sie von 1958 bis 1962 als Fürsorgerin in der Pro-Infirmis-Stelle Bern arbeitete. Seither hatte sie die schwere Aufgabe als Adjunktin-Fürsorgerin in den Anstalten Hindelbank BE (Frauenstrafanstalt) zu meistern.

Fräulein Liniger ist Inhaberin des Handelsdiploms der Kantonsschule Solothurn und des Diploms der Schule für Soziale Arbeit Zürich. An dieser Schule besuchte sie vor kurzem den höheren Fachkurs für Sozialarbeiter. Praktika in den Erziehungsanstalten Oberbipp und Frenkendorf, auf der Amtsvormundschaft Bern, der Gemeindefürsorge Zollikofen und bei der Pro-Infirmis-Stelle Schaffhausen sowie ein sechsmonatiger Aufenthalt in London vermittelten ihr reiche Erfahrung im Gebiet der sozialen Arbeit.

Im Namen des SVDK und der Leser unserer Zeitschrift wünschen wir Fräulein Liniger viel Glück zu ihrem Amtsantritt und Freude und Erfolg in ihrem neuen Arbeitsfeld.

Eine Schaffhauserin erhält das Ehrenzeichen des Johanniterordens

Unsere Mitbürgerin, *Fräulein Meta Waldhart,* hat Ende des vergangenen Jahres in Deutschland, wo sie auf sozialem Gebiete tätig ist, für ihr Wirken Anerkennung erfahren dürfen. Meta Waldhart steht seit einigen Jahren im Dienst des *deutschen Johanniterordens.* Dies ist ein Orden, dessen Ursprung ins 6. Jahrhundert zurückgeht. Zur Zeit der Reformation wurde aus dem bisher katholischen Orden ein evangelischer Orden, wogegen der mit ihm verbundene *Malteserorden* katholisch blieb. Die Aufgabe beider Orden jedoch ist sich über die lange Zeitspanne gleich geblieben: Betreuung kranker und betagter Menschen.

Um dem Schwesternmangel, der sich auch in Deutschland zur Not auswirkt, zu begegnen, hat der Johanniterorden eine neue Idee verwirklicht. Er übernahm, in Zusammenarbeit mit der Inneren Mission und der evangelischen Kirche in Deutschland die kurzfristige Ausbildung von sogenannten Schwestern-Helferinnen. Evangelische Frauen und Mädchen im Alter von 18 bis 55 Jahren können sich zu vierwöchigen Ausbildungskursen melden. Nach dieser kurzen Ausbildungszeit stellen sich diese Frauen dann für Stunden, Tage oder auch für längere Zeit zur Verfügung als Hilfe für überlastete Krankenschwestern oder als Dorf- und Familienpflegerin. Meta Waldhart setzt sich für die Werbung und für die Ausbildung solcher Schwestern-Helferinnen mit Eifer und grossem Geschick ein. Sie hält Vorträge in Mädchenschulen, an Universitäten und in manchen Frauenkreisen und hat dadurch schon zahlreiche Frauen gewinnen können für diese wertvolle Hilfe. Nordrhein-Westfalen ist das Gebiet, welches ihr für diese Arbeit zugewiesen worden ist.

Für den Erfolg ihres Einsatzes hat Fräulein Waldhart im November 1964 das *«Ehrenzeichen des Johanniterordens»* erhalten «für die Förderung der Ausbildung von *Johanniter-Schwestern-Helferinnen».* Wir gratulieren Fräulein Waldhart herzlich zu ihrer Ehrung!

«Schaffhauser Nachrichten», 5. Januar 1965

Separatdruck des Artikels
« Les lombalgies banales », Dr. J. Rippstein, in deutscher Uebersetzung

Siehe Oktober- und Novembernummer 1964 der Zeitschrift. Es sind uns genügend Bestellungen eingegangen, so dass die Uebersetzung gedruckt werden kann. Wir nehmen nun gerne weitere Bestellungen entgegen. Die Broschüre wird zum Betrag von *80 Rappen* abgegeben. Dass der Preis höher ist, als bei der französischen Ausgabe, liegt daran, dass der Text übersetzt werden muss und extra gedruckt wird. Der französische Text dagegen konnte von der Zeitschrift übernommen werden.

Bitte der Bestellung Marken beilegen oder den Postcheck benützen, SVDK, 30 - 1480, Bern, mit dem Vermerk «Separatdruck» auf der Rückseite.

Richtlinien für die Aufbewahrung von Vollblutkonserven

Kürzlich hat sich in einer Universitätsklinik unseres Landes folgender Transfusionszwischenfall mit tödlichem Ausgang ereignet:

Eine sieben Tage alte Vollblutkonserve wurde zur Vornahme der Verträglichkeitsprobe dem Kühlschrank des Laboratoriums entnommen und blieb einige Stunden bei Zimmertemperatur stehen, bevor sie in den Kühlschrank der Abteilung verbracht wurde. Fünf Tage später sollte diese Vollblutkonserve transfundiert werden. Schon nach wenigen Kubikzentimetern dieses Blutes trat bei der Patientin ein Schüttelfrost auf. Die Transfusion wurde abgebrochen und der Patientin ein Antihistaminicum sowie Calcium injiziert. Nachdem sich die Patientin erholt hatte, wurde auch der Rest dieser Vollblutkonserve transfundiert. Der Zustand der Patientin verschlechterte sich darauf rasch, und nach wenigen Stunden trat der Exitus ein. Nachträglich wurde festgestellt, dass die verabfolgte Vollblutkonserve bläulich-violett verfärbt gewesen war. Als Erreger konnten gramnegative Stäbchen nachgewiesen werden, wie wir sie ganz allgemein in der Luft und an Oberflächen vorfinden.

Dieser tödliche Zwischenfall legte es uns nahe, wieder einmal auf folgende Punkte hinzuweisen, denen bei der Aufbewahrung von Vollblutkonserven unbedingt Rechnung getragen werden muss:

Die Optimaltemperatur zur Aufbewahrung von Vollblutkonserven liegt zwischen + 2 °C und + 6 °C. Es muss unbedingt danach getrachtet werden, dass nicht durch häufiges Oeffnen der Kühlschranktüren grössere Temperaturschwankungen auftreten. Für einen grösseren Betrieb sind deshalb einfache Küchenkühlschränke zur Aufbewahrung von Vollblutkonserven oft unzulänglich, da sich darin die Temperatur nicht genügend konstant halten lässt. Ein *Thermostat* zur Temperaturregelung ist angezeigt. Ferner ist eine *Warnanlage* empfehlenswert, welche Ueber- und Untertemperaturen meldet (z. B. bei Stromunterbruch).

Sofern nicht eine besondere ärztliche Indikation besteht, dürfen Vollblutkonserven niemals vor der Uebertragung erwärmt werden. Blut, welches einmal auf Kühlschranktemperatur abgekühlt worden ist, muss bis zur Transfusion ununterbrochen bei dieser Temperatur aufbewahrt werden. Bereits eine kurzfristige Erwärmung und nochmalige Abkühlung vermag die Lebensdauer der Erythrozyten im Kreislaufsystem stark zu verkürzen und gleichzeitig die Gefahr eines Bakterienwachstums zu vergrössern. Erfahrungsgemäss werden rund 2 bis 5 Prozent aller Vollblutkonserven bei der Entnahme durch Saprophyten kontaminiert. Ihre pathogene Wirkung ist harmlos, sofern es nicht wegen ungeeigneter Aufbewahrungsmethoden zu deren Vermehrung kommt. Die wenigen in den Flaschen enthaltenen Erreger werden dank der bakterientötenden Eigenschaft des Plasmas in den allermeisten Fällen innert weniger Stunden unschädlich gemacht. Die Erfahrung hat gezeigt, dass man eine Vollblutkonserve nach der Blutentnahme am besten langsam auf Zimmertemperatur abkühlen lässt, bevor man sie in den Kühlschrank verbringt. Gelingt es den in der Flasche enthaltenen Erregern, sich zu vermehren, so können selbst apathogene oder gar abgetötete Erreger zur Todesursache werden. Vollblutkonserven sind deshalb erst unmittelbar vor der Transfusion dem Kühlschrank zu entnehmen!

Vollblutkonserven werden häufig viel zu früh angefordert, um dann allzu lange vor den Operationen, bei denen sie verwendet werden sollen, in hochtemperierten Räumen herumzustehen. Falls mehrere Vollblutkonserven transfundiert werden müssen, ist nur eine aufs Mal dem Kühlschrank zu entnehmen, während alle andern Flaschen bis zum letztmöglichen Zeitpunkt weiter im Kühlschrank aufbewahrt werden sollten. Ein kleiner Kühlschrank zu diesem

Zwecke ist in jedem gut eingerichteten Operationssaal vorhanden. Bei der Transfusion mehrerer Vollblutkonserven darf dasselbe *Transfusionsbesteck* nicht länger als acht Stunden verwendet werden und muss darauf durch ein neues ersetzt werden. Vollblutkonserven, die dem Kühlschrank entnommen und zur Transfusion bereitgestellt worden sind, sind bei Nichtgebrauch unbedingt raschmöglichst wieder in den Kühlschrank zu verbringen! Dasselbe gilt für die zugehörigen *Proberöhrchen,* die durch die zur Blutgruppenuntersuchung erforderlichen Manipulationen in hohem Masse einer Verkeimung ausgesetzt sind. Bakteriell verkeimte Blutproben sind für einwandfreie Blutgruppenbestimmungen und Kreuzproben nicht mehr verwendbar.

Vor der Freigabe der Vollblutkonserven zur Transfusion ist ausser der Ueberprüfung der Blutgruppenverhältnisse deren Verwendbarkeit durch *Betrachtung* zu beurteilen. Selbst frische Vollblutkonserven können schon wenige Tage nach der Entnahme Zeichen schädlicher Veränderungen aufweisen und sind somit nicht mehr verwendbar. Anderseits können mitunter selbst stark verkeimte Vollblutkonserven allein durch Betrachtung kaum von einwandfreien unterschieden werden.

Verdächtige Veränderung von Vollblutkonserven

a) *Zeichen beginnender Hämolyse:* Die Grenze zwischen dem Erythrozytensediment und dem darüberstehenden Plasma ist verwaschen, unscharf. Die rötlich verfärbte Schicht über dem Erythrozytensediment breitet sich mit der Zeit durch Diffusion des Hämoglobins immer weiter ins überstehende Plasma aus. Das Erythrozytensediment nimmt allmählich eine dunklere, violette Farbe an.

b) *Kahmhautbildung:* Dieses alarmierende Zeichen lässt sich leicht von einer harmlosen Fettabsonderung unterscheiden. Während sich bei einer fetthaltigen Konserve das Fett bei vorsichtigem Durchschütteln gleichmässig im Plasma verteilt, bleibt die Kahmhaut als kompakte Schicht auf dem Plasma bestehen.

Klinische Zeichen bei Transfusion kontaminierten Blutes:

Es tritt innert weniger Minuten ein Schüttelfrost mit raschem Temperaturanstieg auf. Oft stellen sich Koliken mit Uebelkeit und Erbrechen ein. Ueber einen Kreislaufkollaps gerät der Patient in der Regel in einen schweren Schockzustand.

Abklärung eines Zwischenfalles infolge Transfusion kontaminierten Blutes

Das restliche Blut (Konserve und Pilot-Tube) ist sicherzustellen. Mit dem Blut aus der verdächtigen Flasche sowie dem zugehörigen Proberöhrchen wird ein Blutausstrich angefertigt (Gramfärbung). Ferner werden Kulturen angelegt, die bei Temperaturen von sowohl unter 30 °C als auch bei 37 °C zu inkubieren sind.

Durch richtige Aufbewahrung und Behandlung der Vollblutkonserven kann dazu beigetragen werden, das Transfusionsrisiko herabzusetzen und durch einfache Massnahmen vermeidbare Todesfälle zu verhüten.

Dr. med. K. Stampfli
Zentrallaboratorium,
Blutspendedienst SRK,
Bern

Mensch und Hundebandwurm

Die *Echinococcose* (Hundebandwurm-Krankheit), eine bei uns bisher nicht sehr verbreitete Erkrankung, kann durch infizierte Hunde auf den Menschen übertragen werden.

Es handelt sich bei den Echinococcen um kleinste Bandwürmer; sie sind höchstens 6 mm lang, 1 mm breit und umfassen drei bis vier Glieder. Die Länge des reifen Endgliedes, welches Hunderte von Eiern enthält, misst 3 bis 4 mm, die Breite 1 mm. Mit dem Kot infizierter Hunde gelangen reife Glieder an die Aussenwelt. Auf der Oberfläche von frisch abgesetztem Kot können sie als feine weisse «Fadenwürmchen» beobachtet werden. Leider können bei der Kotuntersuchung im Laboratorium diese Bandwurmglieder meist nicht gefunden werden. Einzig durch aufmerksame Beobachtung und Einsendung von Wurmgliedern an einen Tierarzt kann abgeklärt werden, ob ein Hund mit Echinococcen infiziert ist. Bei dieser Probeentnahme, wie beim Umgang mit verdächtigen Hunden, ist grösste Vorsicht angezeigt!

Im Gegensatz zum Hund, dessen Befinden durch die Echinococcen nicht gestört wird, kann der infizierte Mensch schwer erkranken. Monate, meist erst Jahre, nachdem der Mensch die Bandwurmeier aufgenommen hat, können die ersten Beschwerden auftreten. Aus den Bandwurmeiern entwickeln sich, besonders oft in der *Lunge,* blasenartige Gebilde. Solche parasitären Lungenveränderungen werden auch als Zufallsbefunde bei röntgenologischen Untersuchungen oder Schirmbildaufnahmen gefunden. Eine medikamentöse Behandlung war bisher nicht möglich.

Häufiger als der Mensch werden Rinder, Schweine, Schafe und Ziegen mit Echinococcen infiziert. Mit dem Futter, welches durch infizierten Hundekot verschmutzt ist, nehmen unsere Haustiere, insbesondere auf der Weide, Echinococceneier auf. Die Larven, welche sich aus den Eiern entwickeln, gelangen auf ähnliche Weise wie beim Menschen in innere Organe. Beim Rind entwickeln sich etwa sechs Monate nach der Aufnahme der Bandwurmeier haselnuss- bis walnussgrosse Blasen, die vor allem in der Lunge zu finden sind. Beim Schwein entwickeln sich die Blasen häufiger in der Leber. Werden solche Blasen oder auch nur Organe, die mit Blaseninhalt verschmiert wurden, von Hunden aufgenommen, so entwickeln sich im Hundedarm die am Anfang beschriebenen Bandwürmchen.

Eine direkte Uebertragung der Hülsenwürmer von Hund zu Hund kann nicht stattfinden. Obwohl der Echinococcenbefall beim Hund wegen Unkenntnis der Hundehalter und des Fehlens einer praktischen Untersuchungsmethode im Laboratorium selten diagnostiziert wird, muss festgehalten werden, dass dieser Bandwurm in den letzten Jahren in der Schweiz häufiger auftritt. Ein Bild über die Verbreitung der Echinococcosis geben die Fleischschaubefunde bei unseren Schlachttieren. Der Befall von 475 Rindern und 47 Schweinen im Schlachthof Zürich, von 112 Rindern und 4 Schweinen im Schlachthof Winterthur im Jahr 1962, von 508 Rindern und 62 Schweinen bzw. 89 Rindern in denselben Schlachthöfen im Jahr 1963, mahnen zur Aufmerksamkeit, ohne aber zu Beunruhigung Anlass zu geben.

Die wichtigste Massnahme zur *Bekämpfung der Granulosus-Echinococcose* ist unzweifelhaft die gewissenhafte Beseitigung infizierter Organe bei der amtlichen Fleischschau. Im weiteren soll der Hundebesitzer Vorsichtsmassnahmen treffen, um seinen Vierbeiner und somit auch seine Mitmenschen zu schützen. Auf die Verfütterung von inneren Organen (insbesondere von Lunge und Leber) in rohem Zustand soll verzichtet werden. Insbesondere im Ausland ist grösste Vorsicht geboten; dort sollten Hunde nur mit gekochtem Fleisch oder Konserven gefüttert werden. In Hundeheimen ist darauf zu achten, dass den Hunden nur Fleisch in gekochtem Zustand verfüttert wird.

Ferner sollte periodisch der frisch abgesetzte Hundekot überwacht werden, besonders nach Auslandreisen oder nach Zukauf eines Hundes. (Erst 7 bis 8 Wochen nach Aufnahme von infiziertem Material können abgehende Wurmgliedchen beobachtet werden.)

Das Beleckenlassen von Händen und Gesicht durch Hunde ist zu vermeiden. Flüssigkeiten oder feste Nährstoffe dürfen nie aus Geschirr (wie Tassen, Teller usw.), welches zur Aufnahme menschlicher Nahrung dient, verabreicht werden. Auch sind vor dem Essen stets die Hände zu waschen und während der Mahlzeit sehe man davon ab, Hunde zu streicheln.

Schweizer Aerzte Information (SAI)

Einige Angaben aus der medizinischen Statistik 1963

Wir bringen hier einige Auszüge aus dem Text der unter obenstehendem Titel im «Bulletin des Eidgenössischen Gesundheitsamtes», Beilage B, 12. Dezember 1964, erschienen ist.

Quelques informations de statistique médicale de l'année 1963

Nous reproduisons quelques extraits d'un article portant le titre ci-dessus, publié dans le « Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique », supplément B, 12 décembre 1964.

	1960 Zählung recensement	1963 Schätzung estimation
1. Wohnbevölkerung der Schweiz — *Population résidente de la Suisse*	5 429 061	5 770 000
2. Lebendgeborene, absolute Zahl — *Enfants nés vivants, nombre absolu*		109 993
auf 1000 Einwohner — *pour 1000 habitants*		19,1
3. Mittlere Lebenserwartung beim Neugeborenen — *Durée moyenne de vie chez le nouveau-né*		
Männliches Geschlecht — *sexe masculin*		69,5
Weibliches Geschlecht — *sexe féminin*		74,8

4. Anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten *Maladies transmissibles à déclaration obligatoire*	Erkrankungsfälle cas signalés	Sterbefälle décès
Scharlach — *scarlatine*	1 650	3
Diphtherie — *diphtérie*	49	2
Abdominaltyphus — *fièvre typhoïde*	389	5
Paratyphus — *fièvre paratyphoïdes*	159	6
Bakterielle Lebensmittelvergiftung — *toxi-infections alimentaires*	831	—
Epidemische Kinderlähmung — *poliomyélite*	12	5
Epidemische Genickstarre — *méningite cérébrospinale épidémique*	187	45
Epidemische Gehirnentzündung, davon 19 Spätfolgen — *encéphalite léthargique épidémique, dont 19 séquelles*	—	20
Grippe — *grippe*	41 185*	1 330
E-Ruhr — *dysenterie E*	215	1
Bangsche Krankheit — *maladie de Bang*	24	1
Maltafieber — *fièvre de Malte*	—	—
Leptospirosen — *leptospiroses*	22	—
Q-Fieber — *fièvre Q*	26	—
Varizellen — *varicelle*	3 080*	—
Masern — *rougeole*	6 081*	4
Röteln — *rubéole*	1 358*	—
Keuchhusten — *coqueluche*	6 603*	6
Mumps — *oreillons*	3 097*	—
Epidemische Leberentzündung — *hépatite épidémique*	1 026	68
Tuberkulose — *tuberculose* (nur die der Meldepflicht unterstellten Fälle — *seulement les cas soumis à la notification*)	2 449	541
Ornithosis	15	—
Milzbrand — *charbon*	1	—

* = ausserdem gehäufte Fälle ohne Zahlenangabe — *en outre nombreux cas sans précision numérique.*

5. Verunfallte Personen im Strassenverkehr — *Nombre des victimes de la circulation routière*	32 638
davon Kinder unter 15 Jahren — *dont enfants en dessous de 15 ans*	3 814
6. Sterbefälle, absolute zahl — *personnes décédées, nombre absolu*	56 989
Sterblichkeit auf 1000 Einwohner — *décès pour 1000 habitants*	9,9
7. Im ersten Lebensjahr Gestorbene, absolute Zahl — *enfants décédés au cours de la première année de vie, nombre absolu*	2 252
Säuglingssterblichkeit, im ersten Lebensjahr Gestorbene auf 1000 Lebendgeborene — *mortalité infantile, enfants décédés au cours de leur première année de vie sur 1000 nés vivants*	20,5
8. Einige wichtige Todesursachen (absolute Zahlen) — *Quelques causes de décès importantes (nombres absolus)*	
Angeborene Lebensschwäche — *débilité congénitale*	285
Bösartige Neubildungen — *tumeurs malignes*	10 213
davon Bronchus- und Lungenkarzinome (primäre Lokalisation) — *dont carcinomes des bronches et des poumons (localisation primitive)*	1 287
Kreislauforgane — *appareil circulatoire*	24 651
davon Herzkrankheiten — *dont maladies du cœur*	10 187
Arteriosklerose — *artériosclérose*	9 892
Hirnschlag — *apoplexie*	1 492
Verdauungsorgane — *appareil digestif*	2 798
davon Säuglingsdisenterie — *dont entérite des nouveau-nés*	55
Magen- und Darmgeschwüre — *ulcères de l'estomac et du duodénum*	363
Atmungsorgane — *appareil respiratoire*	2 874
davon Lungenentzündung — *dont pneumonie*	1 354
Harnorgane — *appareil urinaire*	1 095
davon Nierenentzündung — *dont néphrite*	590
Gewaltsamer Tod — *mort violente*	4 563
davon Selbstmord — *dont suicide*	970
Verkehrsunfälle — *accidents de la circulation*	1 541
davon Kinder unter 15 Jahren — *dont enfants en dessous de 15 ans*	180
übrige Unfälle — *autres accidents*	1 950
9. Zahl der Medizinalpersonen — *Etat des professions médicales* (Mitte — *milieu* 1964)	
Aerzte — *médecins*	8 578
(davon Aerztinnen — *médecins du sexe féminin*)	1 114
Allgemeinpraktiker — *omnipraticiens*	2 215
Spezialärzte — *spécialistes FMH*	2 928
Zahnärzte — *médecins-dentistes* (1963)	2 274
Apotheken — *pharmacies* (1963)	1 120
Einwohner auf 1 praktizierenden Arzt — *habitants par médecin praticien*	1 122
10. Bettenzahl in den Krankenanstalten 1960 — *Nombre de lits dans les établissements pour malades 1960*	
Anstalten für körperlich Kranke — *établissements pour malades physiques:*	
zur kurzfristigen Behandlung (durchschnittliche Aufenthaltsdauer weniger als 50 Tage) — *traitement de courte durée (durée moyenne d'hospitalisation inférieure à 50 jours)*	37 291
zur langfristigen Behandlung (50 Tage und mehr) — *traitements de longue durée (égale ou supérieure à 50 jours)*	11 761
Anstalten für psychisch Kranke — *établissements pour malades mentaux*	18 588
Wiedereingliederungsstätten — *centres de réadaptation*	82
Total	67 722

Betten für 10 000 Einwohner — *lits pour 10 000 habitants*	125

11. Personalbestand in Krankenanstalten 1960 — *effectif du personnel dans les établissements pour malades 1960*

Aerzte — *médecins*	2 855
Apotheker — *pharmaciens*	74
Pflegepersonal — *personnel infirmier*	18 153
Aerztliches Hilfspersonal — *personnel auxiliaire médical*	3 771
Für- und Seelsorge, Verwaltungs-, Wirtschafts- und übriges Dienstpersonal — *Personnes du service social et ecclésiastique, personnel administratif et ménager et autre personnel*	17 578
Personal im ganzen *personnel en tout*	42 431

Tod durch Alkoholumschläge bei einem Säugling

Niggemeyer und Zoepffel: Münch. Med. Wschr. 1964, 37, 1631

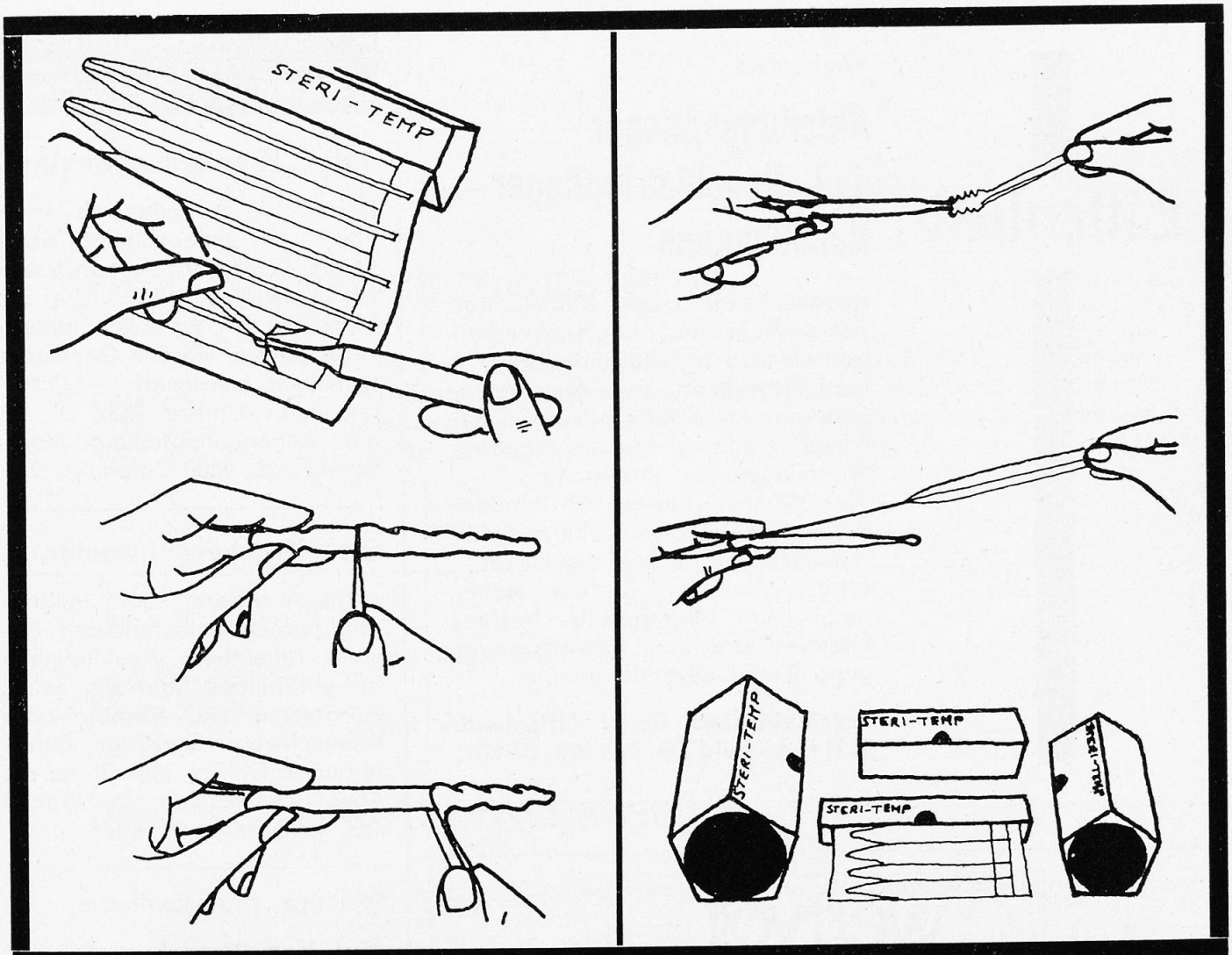
Obwohl seit langem bekannt ist, dass man sich nicht nur durch Trinken von Alkohol vergiften kann, sondern auch durch Einatmen von Alkoholdämpfen, seltener auch durch Einreibungen, spielen in der Volksmedizin doch Umschläge mit Alkohol oder alkoholischen Pflanzenextrakten eine erhebliche Rolle. Verf. berichten über einen viereinhalb Monate alten Säugling, der mit der Verdachtsdiagnose Spasmophilie, Toxikose, in die Klinik kam. Er war ausgetrocknet, von blassgrauer Hautfarbe, zyanotisch, hatte zwar noch kräftige Herztöne, atmete aber nur noch vereinzelt und tief. Die engen Pupillen reagierten nicht auf Licht, die Sehnenreflexe fehlten, die Temperatur betrug, rektal gemessen, 36,5 Grad Celsius. Die Mutter gab an, dass im Alter von fünf Wochen ein «erster Anfall» von einer Minute Dauer aufgetreten sei, dabei habe das Kind seltsam geschrien, geröchelt, um sich geschlagen und sei dann steif geworden. Mit der Zeit hätten sich die Anfälle wieder verloren, seien aber vor einer Woche wieder aufgetreten. Die Mutter habe es für Asthma gehalten. Das Kind habe kein Fieber gehabt und gut gegessen, flüssige Nahrung jedoch etwas schlechter zu sich genommen. Eine konsultierte Kinderärztin verschrieb Calcibronat. In der Nacht habe das Kind gekrampft und sich dabei auch öfter gestreckt. Obwohl die Mutter genau befragt wurde, ob sie sonst noch Medikamente gegeben habe, gab sie nichts weiter an. Magensaft, Blut und Harn waren sofort zur gerichtsmedizinischen Untersuchung geschickt worden. Der aufnehmende Arzt erinnerte sich an eine Art Fuselgeruch in der Aufnahmebox. Auf gezielte Frage gab die Mutter zu, dem Kind gegen die Asthmazustände *Schnapswickel* gemacht zu haben.

Trotz Sauerstoff, künstlicher Beatmung und Analeptika starb das Kind nach vier Stunden an zentraler Atemlähmung. Im Blut fand sich ein Alkoholgehalt von 0,04 Promille nach Widmark, im Harn ein solcher von 0,64 Promille nach ADH. Die Autopsie ergab ausgedehnte Ganglienzellnekrosen im Gehirn, wie sie für eine Intoxikation kennzeichnend sind, ausserdem eine starke Verfettung und Schwellung der Leber.

Dieser Fall sollte erneut als dringende Warnung vor der Anwendung von medizinalen Alkoholumschlägen bei Kindern dienen. Dem Volksbrauch der Anwendung von Schnapswickeln bei Kindern ist energisch entgegenzutreten.

Dr. Oelze

«Deutsche Schwesternzeitung», Nov. 64



STERI-TEMP THERMOMETERSCHUTZ

Ein Thermometer muss heute nach jeder Verwendung gereinigt werden, daraus ergeben sich viel Arbeit und Kosten.
Morgen schon können Sie mit Hilfe von STERI-TEMP diese Reinigungsarbeit auf ein Minimum reduzieren.
STERI-TEMP ist eine hauchdünne Polyäthylen-Hülse, in welche das Thermometer vor der Messung eingeschoben wird. Nach der Messung wird diese Hülse schnell und einfach abgezogen, und zwar so, dass die Aussenseite dabei nach innen gekehrt wird.
STERI-TEMP ist eine wirksame Waffe zur Bekämpfung des **Hospitalismus.**
STERI-TEMP beeinflusst die Güte der Temperaturmessung nicht.
STERI-TEMP besitzt gute Gleitfähigkeiten.
STERI-TEMP reduziert das Splitterrisiko.
So steckt man die Bakterien in einen Sack!

SIC

Hardstr. 8
4002 Basel
(061) 41 97 84
AG

Für das moderne Krankenhaus

Bitte verlangen Sie eine ausführliche Beschreibung und Muster.
Besuchen Sie uns an der IFAS, 18. bis 22. März, Stand 13, im Kongresshaus in Zürich.

Littenheid

Wir suchen

Abteilungspfleger
dipl. Psychiatriepfleger
Nachtwachen

Besoldung je nach Dienstjahren (freie Kost und Logis). Verheirateten wird für die ganze Familie freie Unterkunft und Verpflegung geboten. Am Rande unserer dörflichen Siedlung stehen moderne Wohnungen zur Verfügung.
Vier Wochen Ferien, 48-Stunden-Woche, kein Bereitschaftsdienst, regelmässige Fortbildungskurse.
Alterskapital- und Unfallversicherung; für Verheiratete besteht überdies eine vom Betrieb getragene Todesfallversicherung.

Psychiatrisches Spital Littenheid, 9501 Littenheid TG, Tel. 073 / 6 01 01.

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.

Rheumalind Schlafreform

Reforma-Rheumalind AG. 4122 Neuallschwil BL

Stellen-Gesuche
Demandes de places

4 dipl. Krankenschwestern,

Deutsch und Italienisch sprechend, mit einigen Jahren praktischer Erfahrung, suchen Stelle auf 1. August 1965. Um die französischen Sprachkenntnisse zu erweitern, werden Genf oder Lausanne bevorzugt. — Offerten unter Chiffre 3687 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester,

mittleren Alters, sucht leichteren, jedoch selbständigen Posten (eventuell Aushilfsstelle für ein halbes oder ein Jahr), auf Sommer 1965. Bernbiet oder Westschweiz bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3681 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

36jährige, protestantische,

dipl. Krankenschwester,

sucht Stelle als **Gemeindeschwester** in ländliche Gegend, möglichst Graubünden, Appenzell, Bern, Freiburg. Eigenes Moped vorhanden. Offerten unter Chiffre 3682 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt - Schild AG, 4500, Solothurn 2.

Junge,
dipl. Kinderkrankenschwester

sucht auf 1. Juni Privatstelle zu Neugeborenem in Neuenburg oder Lausanne. Familie mit französischer Sprache zur Verbesserung der Sprachkenntnisse bevorzugt. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3680 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Kantonsspital Liestal

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

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

Frauenspital Bern

sucht

dipl. Krankenschwestern

als Ferienablösungen. Fünftagewoche, Besoldung nach kantonalem Dekret.

Anmeldungen mit Zeugniskopien sind erbeten an die Verwalterin des Kantonalen Frauenspitals, Bern.

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

Oberschwester

für die Frauenabteilung (500 Betten).

Anmeldungen sind erbeten an die Direktion, die gerne jede Auskunft erteilt.

64-1

PEUR de grossir

L'obésité n'est pas une maladie mais elle compromet dangereusement le bon fonctionnement d'organes essentiels, ce qui peut porter à conséquence, en particulier chez l'obèse, après la cinquantaine. Les compagnies d'assurance américaines ont établi, d'après des statistiques très poussées, que la vie de l'obèse est abrégée de 10 à 20 ans, selon le degré de son infirmité, par rapport à la longévité moyenne du sujet normal.

On peut en général distinguer deux types d'obèses:
– ceux qui se privent mais dont l'organisme retient anormalement les liquides. C'est l'obésité spongieuse ou cellulitique, le plus souvent féminine,
– ceux qui par appétit ou gourmandise habituent leur organisme à la suralimentation. Ici le problème est plus simple, le régime est efficace, bien que les habitudes alimentaires soient difficiles à corriger et que les obligations professionnelles ne le permettent pas toujours.

Dans un cas comme dans l'autre, il importe donc de stimuler l'élimination des liquides: sans privations, sans drogues, en buvant simplement une eau minérale appropriée qui fera progressivement fléchir la balance. Contrexéville procure à l'obèse, non seulement la sensation agréable de dégonflement, d'allègement, de bien-être, mais aussi l'euphorie des kilos perdus.

Deux grands verres de Contrexéville Pavillon à jeun, et dans la journée entre les repas – peu salés et pris sans boisson –, contribuent au succès de la cure d'amaigrissement.

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

confiance à CONTREX

Suche Stelle als

Hilfspfleger

Spital, Chronischkranke oder Altersheim. Offerten unter Chiffre 3683 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Gutausgewiesener

Kranken- (Operationspfleger)

sucht Dauerposten oder Ferienablösung in Spital, Klinik. Auch Fabriksamariter könnte in Frage kommen. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3678 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

übernimmt Vertretungen von Gemeindeschwestern; stundenweiser Einsatz in Betrieb oder bei Privaten. — Offerten unter Chiffre 3677 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Erfahrener Krankenpfleger

sucht im Laufe des Monats März Stelle für Ablösungsdienst oder Pflege für längere Zeit in Spital, Sanatorium, Altersheim. **Privatpflege** wird bevorzugt. — Offerten erbeten unter Chiffre 3693 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Sanatorium genevois 3962 Montana VS cherche d'urgence

2 ou 3 infirmières

Faires offres: Direction Sanatorium genevois.

Neue Kraft für müde Füsse

Bei Auswahlsendungen Farbe und Grösse angeben. Verlangen Sie Auswahlsendungen 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

Krankenhaus, 8805 Richterswil ZH,

sucht auf das Frühjahr oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten kantonale Lohn- und Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester zu richten, Tel. (051) 96 08 44.

Wir suchen für unsern Spitalbetrieb (120 Betten)

diplomierten Krankenpfleger

für die Mitarbeit auf der Krankenabteilung, im Operationssaal und im Gipszimmer.
Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlöhnung und geregelte Freizeit.

Offerten mit Gehaltsanspruch wollen Sie richten an Chiffre 3679 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

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

1 Narkoseschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen entsprechend den Grundlagen der bernischen Staatsverwaltung. Anmeldungen erbeten an die Verwaltung.

Bezirksspital in Langenthal

sucht für eine Operationsschwester, die ihre Kenntnisse im Ausland erweitern will, den geeigneten Ersatz. Es könnte deshalb eintreten

1 jüngere Operationsschwester,

für kürzere, eventuell auch für längere Zeit (Dauerstelle). — Ferner wird gesucht:

1 dipl. Krankenpfleger

für die chirurgische Abteilung. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen bei guter Entlöhnung. Anmeldungen erbeten an den Verwalter, der unter Telefon 063 / 2 20 24 Auskunft erteilt.

Wir suchen in unser schön gelegenes Bezirksspital mit etwa 90 Betten

1 dipl. Krankenschwester

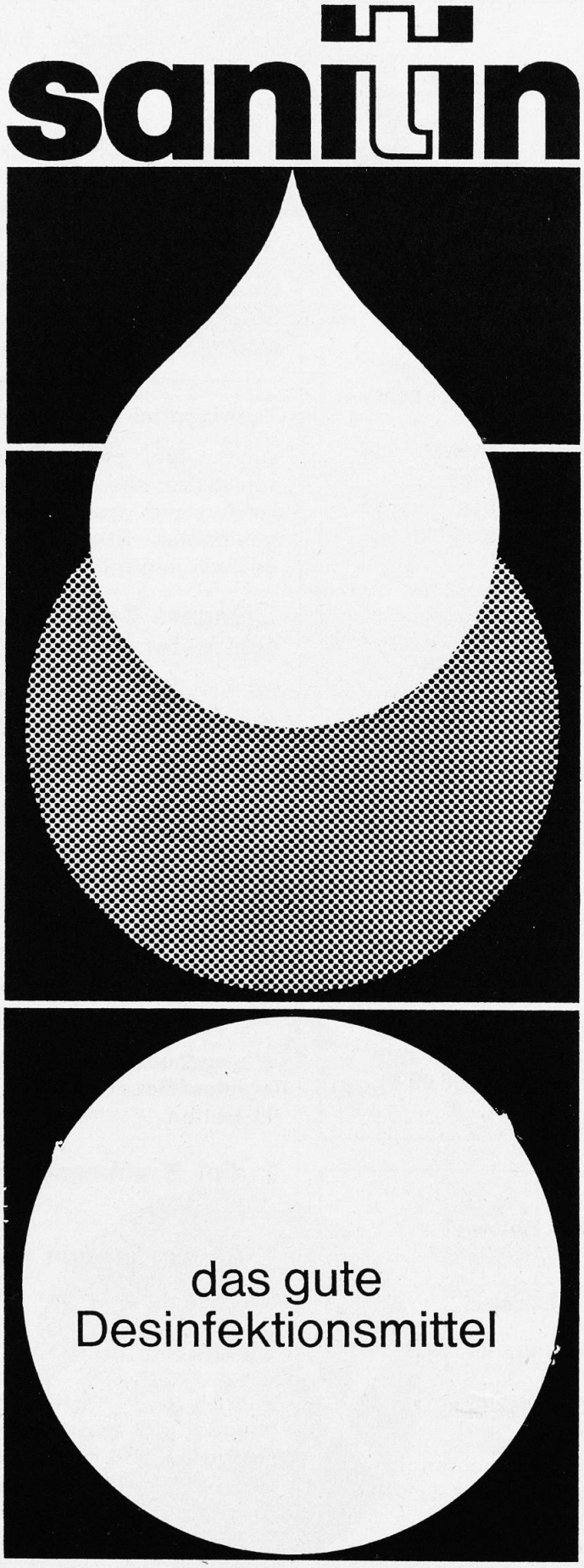
und

1 Alterspflegerin

oder langjährige

Schwesternhilfe

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen und gute Entlöhnung. Eintritt baldmöglichst oder nach Uebereinkunft. - Offerten sind zu richten an das Bezirksspital Riggisberg BE.



Sanitin-Gesellschaft Goldau am Rigi

Entraide protestante,
34, rue d'Arlon, **Bruxelles**
cherche

infirmières diplômées

pour soins à domicile et pour maisons de repos.
Engagement: une année. Conditions intéressantes.

L'Hôpital de la ville de La Chaux-de-Fonds cherche pour entrée en fonction immédiate ou date à convenir

1 infirmier(ère) anesthésiste

plusieurs

infirmières diplômées

Conditions de salaire et de travail intéressantes.
Prière d'adresser les offres détaillées avec curriculum vitae à la Direction de l'Hôpital, 41, rue des Arbres, à La Chaux-de-Fonds.

Der Krankenpflegeverein Opfikon-Glattbrugg sucht auf den 1. April 1965 eine zweite

dipl. Gemeindeschwester

Zeitgemässe Entlöhnung und geregelte Freizeit. Schöne 2-Zimmer-Wohnung vorhanden.
Anmeldung mit Photo und Zeugnisabschriften an Präsident Rud. Weber, Schaffhauserstrasse 11, 8152 Glattbrugg ZH.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht auf 1. März oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester

1 dipl. Krankenpfleger für den Operationssaal

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und geregelte Freizeit. - Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung der Klinik Balgrist.

Infolge ständigen Rückgangs des Nachwuchses sieht sich leider das Diakoniewerk Neumünster gezwungen, einen grossen Teil seiner langjährigen Aussenstationen aufzugeben. Davon ist nun auch unser Haus betroffen worden. Wir sind daher genötigt, im Laufe dieses Jahres 15 unserer langjährigen Mitarbeiterinnen zu ersetzen.

Aus diesem Grunde **suchen wir:**

1 Oberschwester

1 Leitende Operationsschwester

(und wenn möglich gleichzeitig Stellvertretende Oberschwester)

2 oder 3 Operations- u. Narkoseschwestern

8–10 Abteilungsschwestern

1 oder 2 Chronischkrankenpflegerinnen

Unser Spital ist von mittlerer Grösse (etwa 100 Betten) und befindet sich in sonniger, erhöhter Lage am Zürichsee.

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, Fünftagewoche, Besoldung und Anstellungsbedingungen gemäss dem kürzlich revidierten kantonalzürcherischen Anstaltsreglement mit den üblichen Sozialleistungen und der Möglichkeit zum Beitritt in die kantonale Beamtenversicherungskasse.

Anmeldungen von einzelnen Schwestern oder ganzen Gruppen sind zu richten an unseren Chefarzt:

Herrn Dr. med. Ernst Häberlin, Krankenhaus Wädenswil, Schlossbergstrasse 34, 8820 Wädenswil, Telefon (051) 95 64 23.

Als bisherige Schulstation würden wir die praktische Ausbildung von Pflegepersonal gerne weiterführen und bitten die daran interessierten Schulen, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

KRANKENHAUS WÄDENSWIL
Der Stiftungsrat

Wir suchen auf unsere Abteilungen

2 dipl. Krankenschwestern

Geregelte Freizeit und gute Anstellungsbedingungen sind zugesichert. - Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Grosshöchstetten.

Das **Bezirkskrankenhaus Herisau** sucht

1 Instrumentierschwester

für sofort; ferner

1 tüchtige dipl. Krankenschwester

und

1 Dauernachtwache

(evtl. Nachtwacheablösung)

Die Lohn- und Arbeitsbedingungen sind den heutigen Verhältnissen angepasst.
Bewerbungen sind an die Oberschwester zu richten.

Wir suchen eine diplomierte Krankenschwester als

Ferienablösung

für 5 bis 6 Monate. — Wir bieten hohes Gehalt und zeitgemässe Arbeitsbedingungen.
Anfragen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Rheinfelden AG, Telefon 061 / 87 52 33.

Bezirksspital Burgdorf

Wir suchen nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

zur selbständigen Führung einer Abteilung. Wir bieten gute Entlöhnung und zeitgemässe Unterkunft.
Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften sind an die Oberschwester des Bezirksspitals 3400 Burgdorf zu richten.

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

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

Dipl. Psychiatrieschwester

mittleren Alters, mit guten Kenntnissen in Krankenpflege und Labor, sucht geeigneten Wirkungskreis. Hätte Freude als Gemeindeschwester.
Offerten sind zu richten unter Chiffre 3689 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Hôpital de St-Loup
Pompaples VD

cherche pour entrée en fonction immédiate ou date à convenir

1 ou 2 sages-femmes

Prière d'adresser les offres avec copies de certificats, photo et curriculum vitae à la Direction médicale de l'Hôpital de Saint-Loup, 1349 Pompaples VD, tél. (021) 87 76 22.

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern

1 dipl. Krankenpfleger

1 Dauernachtwache

Geregelte Freizeit sowie zeitgemässe Besoldung und neuzeitliche Unterkunft zugesichert. Bewerberinnen sind gebeten, sich an die Verwaltung der Orthopädischen Klinik Balgrist in Zürich zu richten.

Wir suchen auf Frühjahr 1965 in kleineres Pflegeheim am Zürichsee eine

Dauernachtwache

Wir bieten guten Lohn, nette Arbeitsgemeinschaft, geregelte Freizeit. - Offerten sind zu richten unter Chiffre 3688 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Das Schweizerische Rote Kreuz sucht

1 dipl. Krankenschwester

für die Abteilung Krankenpflege zur Mithilfe bei der Ausarbeitung von Richtlinien für die Ausbildung, Besuch und Beratung von Schulen, Mitarbeit in weiteren Aufgaben der Abteilung Krankenpflege.

Geboten wird: interessante und weitgehend selbständige Arbeit, angenehmes Arbeitsklima, gute Anstellungsbedingungen, eventuell Möglichkeit zur Vorbereitung auf den Posten.

Verlangt wird: Diplom in allgemeiner Krankenpflege, Kenntnis der deutschen und französischen Sprache, gute Schulbildung.

Erwünscht wäre: Kenntnis der englischen Sprache, Diplom in Wochen-, Säuglings-, Kinderpflege oder in psychiatrischer Krankenpflege, Erfahrung als Schulschwester oder Ausweis über den Besuch des Kurses für Schul- und Spitaloberschwestern an der Fortbildungsschule des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich oder in Lausanne oder eines gleichwertigen Kurses.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Referenzen, Photo und Gehaltsanspruch sind zu richten an **Schweizerisches Rotes Kreuz,** Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern.

SUVA **Schweizerische Unfallversicherungsanstalt**

Pfleger, evtl. Samariter

mit guter Ausbildung und entsprechender Praxis

findet in unseren Werkspitälern im Kanton Graubünden (Sedrun und Ova Spin bei Zernez) ein selbständiges und interessantes Tätigkeitsgebiet.

Bewerber, die den Führerausweis für leichte Motorfahrzeuge besitzen, erhalten den Vorzug.

Interessenten sind gebeten, ihre Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Photo und Gehaltsanspruch zu richten an den

Chef der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt, Kreisagentur St. Gallen, Unterstrasse 15, 9001 St. Gallen.

Wenn Sie weitere Auskünfte wünschen, rufen Sie uns an, wir geben Ihnen gerne Auskunft. Telefon 071 / 22 73 54.

Gesucht in Altersheim

Krankenschwester

zur Betreuung der Pflegeabteilung. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Selbständiger Posten.
Offerten sind erbeten an das Bürgerasyl Glarus, Glarus.

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

dipl. Krankenschwestern und -Pflegern

die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Pflege psychisch Kranker mit Diplomabschluss oder kürzeren Praktika.
Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind an die Direktion der Anstalt erbeten.

Kreisspital Rüti ZH

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung

1 – 2 Schwestern

als Ferienvertretungen, evtl. Dauerstelle.

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

Wir suchen zu baldigem Eintritt

2 dipl. Krankenschwestern

auf die medizinische oder chirurgische Abteilung. Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, schöne Unterkunft, angenehmes Arbeitsklima, Fünftagewoche. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil, 9630 Wattwil.

Neue **Ferienwohnungen**

zu vermieten in Goldern-Hasliberg BO, mit fliessendem Kalt- und Warmwasser, elektr. Herd, Cheminée und Bad, 2—13 Personen. Herrlich sonnige, ruhige Aussichtslage, 10 Minuten ab Postautohaltestelle und Autostrasse. Günstige Bedingungen. Anfragen schriftlich an Schwester Vreni Furrer, Bezirksspital, Affoltern a. A.

Krankenhaus Wald ZH

sucht auf Frühjahr 1965

Krankenschwester / Krankenpfleger

für physikalische Therapie

1 Hebamme

2—3 Schwesternhilfen

Besoldung nach kantonaler Verordnung. Fünftagewoche.
Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Grösseres Altersheim, ohne Pflegeabteilung, in Zürich, sucht nach Uebereinkunft

Krankenschwester

mit Erfahrung in der Alterspflege. - Offerten werden erbeten unter Chiffre 3691 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Infirmières-soignantes

demandées pour remplacements de vacances du 1er mai 1965 au 30 septembre 1965.

Aide-radiologiste

pour remplacement de 10 semaines pour l'été 1965 (dates à convenir).
Offres sous chiffre 3692 Bl. à Vogt-Schild S. A., département d'annonces, 4500 Soleure 2.

Dipl. Krankenschwester

gesucht in modern eingerichtete, internistisch-gastroenterologische Praxis. Vielseitige, interessante Tätigkeit und gute Arbeitsbedingungen. Stellenantritt nach Uebereinkunft.
Offerten erbeten unter Chiffre 3690 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Verein für Gemeindekrankenpflege, Zürich 4 (Aussersihl-Hard)

Wir suchen diplomierte, gutausgewiesene, evangelische

Gemeindekrankenschwester

Wir bieten geregelte Freizeit, Entlöhnung nach den Ansätzen des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes der Stadt Zürich, schöne Wohnung mit Bad usw.
Schriftliche Offerten mit den üblichen Unterlagen, wie Berufszeugnisse, Photo, Lebenslauf und Referenzen, sind zu richten an den Vizepräsidenten, Pfr. Ernst Linsi, 8004 Zürich, Stauffacherstrasse 8.
Persönliche Vorstellung nur auf Vorladung.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

dipl. Krankenschwester

mit Vorkenntnissen in Ophthalmologie.
Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen (Fünftagewoche, modernes Zimmer usw.).

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

Ecole cantonale vaudoise d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie
Clinique psychiatrique universitaire Prilly-sur-Lausanne, téléphone (021) 25 55 11

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

CENTRE DE SPÉCIALISATION PSYCHIATRIQUE

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

Röntgenschwester oder Röntgenassistentin

Das Kantonsspital Frauenfeld sucht gutausgebildete Röntgenschwester oder Röntgenassistentin für Diagnostik und Therapie. Wir bieten zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche, 6 Wochen Ferien. Angenehme Arbeitsverhältnisse.
Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld TG.

Wir suchen für sofort bis Herbst 1965 eine

dipl. Krankenschwester

für Ferienablösung, evtl. einige Zeit zum Wachen. Besoldung nach kantonaler Verordnung.
Auskunft erteilt die Oberschwester des Krankenhauses Oberdiessbach, Tel. (031) 68 34 41.

Gesucht für die Kinderheilstätte Pro Juventute in Davos

dipl. Krankenschwestern

mit Eintritt im April oder nach Vereinbarung. Gute Entlöhnung und geregelte Freizeit. Anmeldungen erbeten an die Direktion.

Kantonsspital Obwalden, Sarnen (am Sarnersee) sucht auf Frühjahr 1965 tüchtige,

dipl. Krankenschwester

als Abteilungsschwester. Fünftagewoche, neuzeitliche Besoldungsverhältnisse. — Anmeldungen mit Lohnansprüchen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Obwalden, 6060 Sarnen, Telefon 041 / 85 17 17.

Wir offerieren Ihnen nicht acht Wochen Ferien, kein Schwimmbassin auf dem Dach, keine Viereinhalbtagewoche. Wenn Sie aber als

dipl. Krankenschwester

nicht vorwiegend an der pflegerischen Seite Ihres Berufes interessiert sind, können wir Ihnen, bei Eignung, in einer sehr modernen internistischen Spezialarzt-Praxis mit grossem Labor eine interessante und vielseitige Stelle als Praxisschwester bieten (nebst Arztgehilfin und Laborantinnen). Handgeschriebene Offerten mit Bild und Lebenslauf erbeten unter Chiffre 3684 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Ferien in Davos

Zu vermieten

sonniges Doppelzimmer

in ruhiger Lage. Kalt- u. Warmwasser sowie Kochgelegenheit. Anfragen an Fam. E. Spörndli, Haus Brigitta, Dischmastrasse, 7260 Davos-Dorf, Telefon (083) 3 75 14.

Bezirksspital Herzogenbuchsee

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

dipl. Krankenschwestern
1 Dauernachtwache

Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Anmeldungen sind mit Beilage von Zeugnisabschriften an die Oberschwester zu richten.

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir auf Anfang Mai 1965

2 dipl. Krankenschwestern

Zeitgemässer Lohn, geregelte Arbeitszeit und angenehmes Arbeitsklima. Krankenhaus Adliswil, Telefon (051) 91 66 33.

Gesucht werden

Krankenschwester

für geburtshilflich - gynäkologische Abteilung, ferner

Krankenschwestern

für Ferienablösungen für Chirurgie, Medizin und Geburtshilfe-Gynäkologie. Entlöhnung gemäss kantonalem Anstaltsreglement. Fünftagewoche. Anmeldungen sind erbeten an das Bezirksspital Uster, Verwaltung, 8610 Uster.

In kleineres Privat-Pflege- und Altersheim (16 Insassen) in Basel

Krankenschwester oder Schwester für Chronischkranke oder Schwesternhilfe

als Stütze der Heimleiterin gesucht. Eventuell später Uebernahme des Heimes möglich. Hilfen vorhanden. Gehalt und Eintritt nach Uebereinkunft.
Anfragen unter Chiffre 3675 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Die Gemeindekrankenpflege Hirzel ZH sucht eine reformierte

Gemeindeschwester

Stellenantritt nach Uebereinkunft. Gehalt nach SVDK. Auto, Marke VW, zur Verfügung. Bitte Zuschriften mit Zeugnissen, Lebenslauf und Bild an das reformierte Pfarramt, 8811 Hirzel, richten.

Gesucht auf 1. Juni

Praxisschwester

mit Laborkenntnissen, in grosse Landpraxis, mit vorwiegend chirurgischer Tätigkeit. Externe Stelle. — Offerten mit Lohnansprüchen an Dr. med. H. Glarner, 5103 Wildegg.

Psychiatrie und Krankenpflege

In unserer Nervenklinik mit 200 Betten ist die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen. Für Schwestern mit beiden Diplomen käme ferner die Leitung unserer Schwesternschule in Betracht. Eintritt nach Uebereinkunft. Schwestern mit entsprechender Begabung, die Freude an einer vielseitigen Aufgabe und an der Förderung unserer Lernschwestern haben, sind gebeten, ihre Bewerbung (mit Lebenslauf, Berufsausweisen, Zeugniskopien und Photo) an den Chefarzt des Nervensanatoriums Hohenegg, 8706 Meilen ZH, zu richten.

Kreisspital Sitten sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 gutausgebildete Operationsschwester

Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, Fünftagewoche. Schriftliche Offerten unter Beilage von Zeugnissen sind erbeten an die Direktion des Spitals.

L'Hôpital de la Béroche à St-Aubin NE, cherche pour de suite ou date à convenir,

infirmière diplômée

pour service remplacement de vacance, puis pour une tâche fixe. Nourrie et logée dans la maison, situation indépendante acceptée, ambiance de travail et vie de famille d'un hôpital régional, situé au bord du lac de Neuchâtel. Pour offre ou demande de renseignements, Hôpital de la Béroche, par Sœur Germaine, directrice, 2024 St-Aubin.

Bezirksspital Brugg sucht eine gutausgewiesene

Narkoseschwester

sowie

1 dipl. Krankenschwester

für die Abteilung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Fünftagewoche. — Offerten sind an die Oberschwester zu richten. Telefon (056) 4 11 28.

L'Hôpital cantonal de Genève

cherche pour ses services de médecine, chirurgie et gériatrie des

infirmières diplômées

responsables de salle

infirmières instrumentistes

infirmières

spécialisées en thérapie respiratoire

aides-soignantes dipl.

Pour des postes fixes ou des remplacements de vacances. Conditions de travail intéressantes. Veuillez adresser les offres écrites à la direction de l'Hôpital cantonal de Genève.

Die Medizinische Abteilung der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz – Pfäfers (Schweiz) sucht für die Saison 1965 (Mitte April/Mai bis Ende Oktober)

dipl. Krankenschwestern

für die Spitalabteilung Bad Pfäfers. Günstige Arbeitsbedingungen. Offerten mit Diplomkopie, Zeugnisabschriften, kurzem Lebenslauf und Photo sind zu richten an: Dr. med. W. M. Zinn, Leitender Arzt der medizinischen Abteilungen der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz.

Kinderspital Zürich
Universitätsklinik

Für unsere neuorganisierte **Kinderkrankenschwesternschule** suchen wir eine

dipl. WSK- oder Krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft.

Wir bieten: interessante Arbeit in anregendem Arbeitsklima
regelmässiger Kontakt mit dem Schulspital und den kranken Kindern
Gelegenheit zur Weiterbildung
Fünftagewoche
gut geregelte Anstellungsbedingungen nach Reglement für die kantonal-zürcherischen Krankenanstalten.

Bewerberinnen, die Eignung zum Unterrichten und Freude im Umgang mit jungen Menschen haben, melden sich bitte mit handschriftlicher Offerte unter Beilage von Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die Schwesternschule des Kinderspitals, Bungertweg 7, 8032 Zürich, Telefon 051 / 34 98 38.

Wir suchen auf Frühjahr 1965 für die Leitung der

Gipspoliklinik

gutausgewiesene Schwester oder Pfleger. Selbständiger, verantwortungsvoller Aufgabenkreis. Besoldung nach kantonal-zürcherischen Ansätzen.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung der Orthopädischen Klinik Balgrist, Forchstrasse 326, 8008 Zürich.

Spital in der Nähe von Zürich (gute Zugsverbindungen) sucht

Operationsschwester

für selbständigen Posten. Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten mit den üblichen Unterlagen an die Aerztliche Leitung des Krankenhauses Thalwil, 8800 Thalwil ZH.

Hôpital du district de Courtelary à St-Imier cherche pour le printemps 1965

2 infirmières diplômées

capables de prendre la responsabilité d'un service de médecine ou de chirurgie. Salaire selon barême cantonal, deux jours de congé par semaine, ambiance agréable, travail intéressant. Faire offres à la Direction de l'hôpital, St-Imier.

Wir suchen gutausgewiesene

Operationsschwester

Wir bieten Fünftagewoche, Besoldung nach neuem kantonalem Reglement. Anmeldung erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil, 9630 Wattwil.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen auf den 1. April 1965 oder auf ein noch zu vereinbarendes Datum für Operationssaal und Gipszimmer zuverlässigen,

dipl. Pfleger

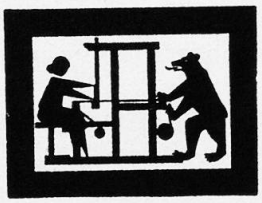
Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo sind einzureichen an W. Graf, Verwalter.

Die Gemeinde Rüschegg BE sucht eine

Gemeindekrankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Anstellung nach den Normalien des SVDK. Bewerbungen sind zu richten an Gemeinderatspräsident Hs. Wüthrich, Käser, 3153 Rüschegg-Gambach, Telefon (031) 69 29 56, welcher auch weitere Auskunft erteilt.

Gemeinderat Rüschegg



Schonen Sie Ihre Augen mit unserer **grünen Operationswäsche**

Sänger & Co., 3550 Langnau i/E.
Leinenweberei

5. IFAS INTERNATIONALE FACHMESSE FÜR ARZT- UND SPITALBEDARF

Kongresshaus Zürich
18.-22. März 1965

geöffnet 9.00 bis 19.00 Uhr — Donnerstag, 18. 3. bis 21.00 Uhr — Sonntag, 21. 3. ab 10.30 Uhr

Der Krankenpflegeverein Obersiggenthal bei Baden AG sucht infolge Rücktritts der bisherigen Schwester eine tüchtige

Gemeindekrankenschwester

Stellenantritt: 1. April oder nach Uebereinkunft.
Das Anstellungsverhältnis richtet sich nach dem Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal des SVDK.
Anmeldungen mit Zeugnisabschriften, Photo und Angaben über die bisherige Tätigkeit sind zu richten an: Krankenpflegeverein Obersiggenthal, Josef Schneider, Präsident, Haldenstrasse 11, 5415 Nussbaumen bei Baden AG, Telefon 056 / 2 72 92 (während der Geschäftszeit 056 / 2 56 38).

L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel
cherche

1 infirmière narcotiseuse

Entrée de suite ou époque à convenir. Faire offres par écrit avec curriculum vitae et références à la Direction de l'hôpital.

Dipl. Röntgenassistentin

in das moderne, diagnostische Röntgeninstitut Dr. Deuel-Zogg, Rorschacherstrasse 17, St. Gallen, gesucht.

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 Entlöhnung. Versicherung nach NAV, Einlegerkasse, Schwimmbad und für sportliche Betätigung in der Freizeit. — Bewerberinnen sind gebeten, die üblichen Unterlagen an den Verwalter des Bezirksspitals Niederbipp, Telefon 065 / 9 43 12, zu richten.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für die medizinisch-chirurgische Abteilung

1 dipl. Krankenschwester

für die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung

1 Abteilungsschwester

in Dauerstelle. Vorzügliche Arbeitsverhältnisse in modern eingerichtetem Spitalneubau; zeitgerechte Entlöhnung zugesichert. — Offerten sind an die Verwaltung des Bezirksspitals Niederbipp zu richten (Telefon 065 / 9 43 12).

---

dipl. Krankenschwestern

gesucht für moderne, jüdische Altersheime in London. Gutes Gehalt; eigenes Zimmer mit Zentralheizung. Mindestkontrakt 12 Monate. Schriftliche Bewerbungen mit Zeugnisabschriften an: Central British Fund, Woburn House, Upper Woburn Place, London, W. C. I.

In unser neugebautes Spital suchen wir tüchtige

Operationsschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Gute Zusammenarbeit. Besoldung nach kantonalzürcherischem Anstaltsregulativ. Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Kreisspitals, 8180 Bülach ZH.

Bürgerspital Zug

Wir suchen in Dauerstellung

dipl. Krankenpfleger
Hilfspfleger

in vielseitigen Operationsbetrieb und auf Krankenabteilung. Wir bieten geregelte Arbeitszeit und zeitgemässe Entlöhnung. Interessenten, die Wert auf eine angenehme Betriebsatmosphäre legen, melden sich unter Beilage von Ausbildungsausweisen, Zeugniskopien und einer Photo bei der Verwaltung des Bürgerspitals Zug.

Clinique et Permanence de l'Ouest Lausanne cherche pour entrée immédiate ou date à convenir

1 infirmière anesthésiste
1 infirmière diplômée

Conditions de travail intéressantes. Possibilité éventuelle de travail à mi-temps. Faire offres détaillées avec curriculum vitae à la Direction, 68, avenue de Morges, 1000 Lausanne.

L'Hôpital de Lavaux à Cully

(10 km de Lausanne) cherche

2 infirmières diplômées

Faire offre avec prétentions à la Directrice de l'Hôpital de Lavaux à Cully, téléphone (021) 99 13 25.

Welche Krankenschwester

hätte Freude in Sizilien (Vittoria) in einem evangelischen Altersheim zu arbeiten? Schwestern, die Initiative haben, am Aufbau einer Sozialarbeit mitzuhelfen, erhalten gerne Auskunft bei Schw. Heidy Wiedmer, Klingelbergstrasse 11, 4000 Basel, Telefon 23 12 77.

Unser Fabrikationsprogramm

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

SOLA

Sola-Besteckfabrik AG
Emmen LU Telefon (041) 51796

Schweizerisches Rotes Kreuz

Im Hinblick auf den Ausbau und die Vermehrung unserer Kurse suchen wir eine Mitarbeiterin als

LEHRERIN

an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zweig Zürich.

Wir bieten: interessante, selbständige Arbeit in gutem 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.

Erforderlich sind: 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.

Die Bewerbung ist an das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern, zu richten. (Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Handschriftprobe, Photo und Gehaltsanspruch.)

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

Dalerspital Freiburg sucht auf 1. Mai oder früher

Operationsschwester

eventuell Ausländerin, die an selbständiges Arbeiten gewöhnt ist,

sowie

1 oder 2 tüchtige Abteilungsschwestern oder Dauernachtwache

Offerten an die Oberschwester, Telefon 037 / 2 32 22.

Krankenhaus am Lindberg, Winterthur

Das Krankenhaus am Lindberg, Winterthur (kleineres Krankenhaus allgemein chirurgischer, geburtshilflich - gynäkologischer Richtung, von 60 Betten) sucht je eine

dipl. Krankenschwester

für die **geburtshilfliche Abteilung** und für die **chirurgische Abteilung,** sowie

Operationsschwester

zur Ergänzung unseres Operationssaalteams.
Angenehme Arbeitsverhältnisse in Spital mit persönlicher Atmosphäre. Unterkunft in modernem Schwesternhaus in bevorzugter Wohnlage von Winterthur. Besoldung gemäss den Ansätzen des Kantons Zürich.

Offerten mit Bild, Lebenslauf und Berufsausweisen bitte an die Oberschwester des Krankenhauses. Winterthur, Schickstrasse 11, Telefon 052 / 6 19 36.

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern

als Abteilungsschwester in unser Chronischkrankenhaus. Interessentinnen, welche Freude haben, als Vorgesetzte eine Gruppe von Pflegerinnen zu leiten, finden bei uns eine interessante und dankbare Aufgabe.

Adullam-Stiftung Basel, Krankenhaus und Altersheim, Mittlere Strasse 15, **4000 Basel.**

Städtisches Krankenhaus 5400 Baden

Wir suchen für unsern Operationssaal

dipl. Pfleger

Spezialkenntnisse sind erwünscht, jedoch nicht Bedingung, da die Möglichkeit besteht, angelernt zu werden. Gute Anstellungsbedingungen. Eintritt nach Vereinbarung. — Anmeldungen, mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, sind an die Oberschwester zu richten. Telefon (056) 6 16 91.

Der Krankenpflege- und Samariterverein Kilchberg sucht eine diplomierte, gutausgewiesene

Krankenschwester (Gemeindeschwester)

von froher Natur und guter Gesundheit. Autofahrpraxis erwünscht, da Auto zur Benützung gestellt wird. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photographie werden erbeten an den Präsidenten des Krankenpflege- und Samaritervereins Kilchberg, Herrn Dr. Rud. R. Sprüngli, Kilchberg.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

1 Operationsschwester
dipl. Krankenschwestern

für unsere chirurgische und medizinische Abteilung;

dipl. Wochen- und Säuglingspflegerinnen Hebammen

Besoldung gemäss kantonaler Verordnung, Fünftagewoche. Bewerbungen mit den üblichen Ausweisen sind erbeten an das Bezirksspital Zofingen, Telefon (062) 8 31 31, das durch Oberschwester oder Verwalter auch gerne Auskunft erteilt.

Reformiertes Dalerspital Freiburg sucht nach Uebereinkunft gewissenhafte, fröhliche

kaufmännische Mitarbeiterin (Mitarbeiter)

Verlangt wird: Diplom des KV, sehr gute Kenntnisse in Buchhaltung und Korrespondenz, Deutsch und Französisch, wenn möglich Kenntnisse der italienischen Sprache. Erfahrung in allgemeinen Büroarbeiten, gute Anpassungsfähigkeit in einem regen Spitalbetrieb.

Geboten wird: Dauerstelle mit Pensionskasse wenn erwünscht, sonniges Büro, angenehmes Arbeitsklima, sehr gutes Gehalt nach ortsüblichen Ansätzen, 44-Stunden-Woche, Ferien nach Vereinbarung.

Für diesen Posten käme auch eine **diplomierte Krankenschwester** mit Büropraxis in Frage.

Offerten mit ausführlichem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo sind zu senden an: Betriebskommission des Dalerspitals, 1700 Freiburg.

Krankenhaus Wald ZH sucht zu baldigem Eintritt

2 dipl. Krankenschwestern

Besoldung und Freizeit nach kantonaler Verordnung, Fünftagewoche. — Offerten sind erbeten an die Oberschwester, Krankenhaus Wald ZH.

Gesucht auf 1. Juli oder nach Uebereinkunft

Gemeindeschwester

nach Langnau am Albis. Besoldung und Ferien nach NAV. Ein Auto könnte eventuell zur Verfügung gestellt werden. Langnau als Vorort von Zürich (15 Autominuten) ist in Entwicklung begriffen, die Arbeit für die Gemeindeschwester deshalb sehr abwechslungsreich.

Offerten mit Bild und Zeugnis sind erbeten an Gemeindeschwesternverein, Dr. H. Schmid, 8135 Langau am Albis.

Infolge Erkrankung der bisherigen Inhaberin ist die Stelle einer

Gemeindeschwester

in der Heiliggeistkirchgemeinde Bern neu zu besetzen. Die Anstellung erfolgt gemäss den «Allgemeinen Bestimmungen zum Abschluss von vertraglichen Vereinbarungen in den evangelischen Kirchgemeinden der Stadt Bern». Diese «Allgemeinen Bestimmungen» können auf dem Kirchmeieramt der Stadt Bern, Gutenbergstrasse 4, Bern, eingesehen werden.

Diplomierte Krankenschwestern wollen ihre **Anmeldung** und **Zeugnisse** bis 31. März 1965 senden an den Präsidenten des Krankenpflegevereins der Heiliggeistkirchgemeinde Bern, Dr. med. M. Lauterburg-Bonjour, Monbijoustrasse 82, 3000 Bern.

Das **Kantonsspital Frauenfeld** sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für chirurgische und medizinische Abteilung, in Dauerstelle oder nur für Ferienvertretung. — Ferner:

dipl. Krankenschwestern als Dauernachtwache

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche. Offerten mit Zeugniskopien erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld TG.

Kantonsspital St. Gallen

Wir suchen für unsere Chirurgische Klinik eine gutausgebildete

Instrumentierschwester

als Oberschwester-Stellvertreterin. Zeitgemässe, gute Entlöhnung, gemäss Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal. Geregelte Freizeit. Fünftagewoche. Interne oder externe Wohnmöglichkeit.

Bewerberinnen mit organisatorischen Fähigkeiten melden sich mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften bei der Verwaltung des Kantonsspitals 9006 St. Gallen.

Das Frauenspital Basel sucht zum baldmöglichsten Eintritt

1 Oberhebamme

Neuzeitliche Lohn-, Arbeits- u. Freizeitbedingungen, Fürsorgekasse gemäss den kantonalen Bestimmungen. — Offerten mit Angaben über die bisherige Tätigkeit sowie Beilage eines Lebenslaufs, Photokopien der Berufsausweise und Arbeitszeugnisse sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Wir suchen

Operationsschwester

für die ONH-Abteilung sowie für die Anästhesieabteilung

Narkoseschwestern

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen unter Beilage der Berufsausweise sind an die Spitalverwaltung zu richten, Telefon (062) 5 40 61.

Gesucht

1 Gemeindeschwester

für die Gemeinde Herisau AR. Antritt wenn möglich auf den 1. Mai 1965. Anmeldungen an X. Locher, Präsident des Vereins für Krankenpflege, Bergstrasse 24, 9100 Herisau.

Die Privatklinik Linde in Biel

sucht auf dieses Frühjahr oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester
1 dipl. Krankenschwester

Offerten sind an die Oberschwester zu richten. Blumenrain 105, 2500 Biel. Telefon (032) 3 81 81.

Das Rätische Kantons- und Regionalspital in Chur sucht auf 1. April 1965 oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

Geboten werden: neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche.

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

Bezirksspital Thun

Erwägen Sie einen Stellenwechsel? — Für unsern Spitalneubau brauchen wir gutqualifizierte

Abteilungs- und Operationsschwestern

die uns mithelfen, eine schöne Teamarbeit auzubauen. — Wir bieten modernes Schwesternhaus und zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Herrliche Lage für Sommer- und Wintersport. Bewerbungen mit Unterlagen an den Verwalter.

L'Hôpital du district de Nyon cherche plusieurs

infirmières diplômées

pour ses services de chirurgie et de médecine. Semaine de cinq jours, salaire selon tarif cantonal vaudois. Entrée en service immédiate ou à convenir.

Offres au Directeur administratif, téléphone 022 / 61 10 51.

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 auf Mai/Juni (eventuell früher)

1 dipl. Oberschwester

Aufgabenbereich: Ueberwachung und Organisation des Pflegedienstes in unserem Krankenhaus (135 Betten).

1 Betriebsassistentin

Aufgabenkreis: Arbeits- und Freizeiteinteilung für Haus- und Pflegepersonal. Administrative Arbeiten im Zusammenhang mit dem Personal. Aufsicht über Hausdienstpersonal. Kenntnis des Italienischen (eventuell des Spanischen).

Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen und Photo sind zu richten an: **Adullam-Stiftung Basel,** Krankenhaus und Altersheim, Mittlere Strasse 15, **4000 Basel.**

Wir suchen eine oder zwei

deutsche Krankenschwestern,

die sich an die selbständige Schweizer Arbeitsweise gewöhnt haben. Unsere **orthopädische Privatklinik** wird in diesem Sinne geführt. Dr. med. M. Ruckelshausen und Schwester Sylvia Ruckelshausen-Bommer, 34 Göttingen, Herzbergerlandstrasse 48.

Wir suchen eine

dipl. Krankenschwester

in mittelgrosses, schön gelegenes Bezirksspital (130 Betten). Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, geregelte Freizeit und schönes Wohnen im neuen Personalhaus. Offerten sind erbeten an den Verwalter des Bezirksspitals in Sumiswald BE, Telefon (034) 4 13 72.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für unsere medizinische Abteilung und Privatabteilung (Chirurgie und Medizin)

2 dipl. Krankenschwestern

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

ROME

Clinique privée, très moderne, cherche

infirmière diplômée

ayant bonnes notions d'italien et d'anglais. Pour tous renseignements écrire au Dr Claudi, clinica, Villa Claudia, Via Flaminia Nuova 268, Roma, telefono 32 7 07 41.

Gesucht in **neues Alters- und Pflegeheim, Nähe Aarau,** eine gutausgewiesene

dipl. Krankenschwester evtl.
dipl. Alterspflegerin

zur Mitarbeit in unserer Pflegeabteilung. Initiativer Schwester mit Organisationstalent und angenehmen Charaktereigenschaften wäre Gelegenheit geboten, die selbständige Leitung der Pflegeabteilung zu übernehmen. Wir bieten gute Anstellungsbedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Alters- und Pflegeheimes des Bezirks Aarau in Suhr, 5034 Suhr, Telefon 064 / 24 22 81.

Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich

Die Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich, sucht für den theoretischen und klinischen Unterricht in Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege eine gutqualifizierte

Schulschwester

Ausbildung und Berufserfahrung werden bei der Besoldung berücksichtigt. Stellenantritt wenn möglich im Frühjahr 1965.
Bewerberinnen mit guter Allgemeinbildung (Mittelschulstufe), pädagogischen Fähigkeiten, Diplom in allgemeiner Krankenpflege und Erfahrung in Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege oder Diplom in WKS sind gebeten, ihre Anmeldung mit Photo, Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Diplomen an die Städtische Schwesternschule Triemli, Paul-Clairmont-Strasse 30, 8055 Zürich 3, zu richten.

Nähere Auskunft erteilt die Oberin der Schule (Tel. 051 / 35 42 26).

Zürich, den 23. Februar 1965.

Der Vorstand
des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes

Gemeindekrankenpflege Kloten

Unsere Schwester hat sich für die Hilfe an Unterentwickelte verpflichtet. Daher suchen wir auf den **1. Juni** (oder auch schon früher) einen Ersatz für sie. Welche gutausgewiesene, **diplomierte Schwester** mit frohem Gemüt findet sich zur Uebernahme der Gemeindekrankenpflege in Kloten bereit? Wir haben 13 000 Einwohner mit 5 Aerzten sowie ein Team von 2 Gemeindehelferinnen und 2 Hauspflegerinnen. Wir richten uns nach den Anstellungsverhältnissen des stadtärztlichen Dienstes der Stadt Zürich. Die Arbeit wird erleichtert durch eine zentralgelegene Wohnung und durch ein Auto, das zur Verfügung steht. — Wir erbitten ausführliche Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo an den Präsidenten, Pfarrer Ernst Ochsner, Dorfstrasse 26, 8302 Kloten, Telefon (051) 84 09 09.

Der Krankenpflegeverein Lotzwil-Gutenburg sucht auf den 1. Mai 1965 oder nach Uebereinkunft eine

Gemeindeschwester

Sonnige Wohnung vorhanden. Anmeldungen bis 25. März 1965 an den Präsidenten, Herrn Pfr. Ernst Müller, 4932 Lotzwil, richten.

Bezirksspital Dorneck, Dornach

Wir suchen tüchtige,

dipl. Krankenschwestern

die an selbständiges Arbeiten gewöhnt sind, da wir zwei junge Schwestern ersetzen müssen, die infolge Weiterausbildung uns verlassen werden. Wir bieten gute Entlöhnung und moderne Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen sind zu richten an Verwaltung Bezirksspital Dorneck, 4143 Dornach, Tel. (061) 82 78 92.

Wir suchen für unseren Samariterposten im Werk Zürich

dipl. Krankenschwester

Neben der ersten ärztlichen Hilfeleistung an unsere Belegschaft, sind auch fürsorgerische Aufgaben mit diesem Posten verbunden. — Italienischkenntnisse sind von Vorteil. — Offerten sind erbeten an die Personalabteilung der Standard Tephon & Radio AG, Seestr. 395, 8038 Zürich, Tel. (051) 45 28 00.

Gesucht auf leichteren Posten

ältere Hebamme,

eventuell auch als Nachtwachablösung. Zugleich suchen wir **dipl. Krankenschwestern** für Ferienablösung oder auch für feste Anstellung. Geregelte Freizeit und schöner Lohn zugesichert. Offerten an Schw. Oberin, Spital 4242 Laufen BE.

Welche Arztgehilfin oder Schwester

hätte Freude und Lust, mich an meinem bisherigen Posten abzulösen. Mein Chef führt eine mittelgrosse Allgemein- und Frauenarztpraxis in der Stadt Zürich, verlangt die üblichen Laborarbeiten (Blut- und Urinstatus, B. Z. Quick usw.), aber vor allem während der Sprechstunde eine zuverlässige und pflichtgetreue Mithilfe. EKG kann angelernt werden. Kenntnisse in den schriftlichen Arbeiten erwünscht, aber nicht Bedingung; ebenso im Rechnungswesen. — Stellenantritt 1. April, Alter zwischen 30 und 55 Jahren. Externe Stelle, drei Nachmittage und den ganzen Sonntag frei. — Offerten mit den üblichen Unterlagen unter Chiffre 3685 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Praxisschwester oder Arztgehilfin-Laborantin

Wir suchen saubere, erfahrene Mitarbeiterin in unsere Allgemein- und Unfallpraxis im Bezirk Brugg. Verlangt werden Kenntnisse in den üblichen Laborarbeiten (Blutbilder, Blutzucker, Quick), Röntgen und Italienisch. Keine Krankenkassenabrechnungen, keine Buchhaltung. Interessante, vielseitige Tätigkeit. Fünftagewoche und geregelte Arbeitszeit. Externe Stelle. — Offerten mit Lohnansprüchen und Bild sind erbeten unter Chiffre 3676 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Einband-Decken

für die «Zeitschrift für Krankenpflege»

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung zum Preise von Fr. 3.50. Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn

Nous offrons places intéressantes et bien rémunérées à

2 ou 3 infirmières, nurses ou sages-femmes

sympathiques et de toute moralité, capables **d'assurer la bonne marche d'une petite clinique** de 12 lits. Demandons esprit d'initiative et de collaboration, bonne capacité professionnelle et sens des responsabilités. Semaine de cinq jours. Entrée tout de suite ou à convenir. — Offres sous chiffre P 10317 N à Publicitas 2300 La Chaux-de-Fonds.

Im **Stadtspital Waid, Zürich,** sind einige Stellen für

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

auf den rheumatologisch-geriatrischen und chronisch-therapeutischen Abteilungen zu besetzen. — Ferner bieten wir einem diplomierten Krankenpfleger einen entwicklungsfähigen Posten in unserer

Operationsabteilung

Bewerbungen sind erbeten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tièchestr. 99, 8037 Zürich, Tel. (051) 42 12 00.

Kindersanatorium im Berner Oberland sucht auf etwa Anfang oder Mitte Mai eine

Schwester, eventuell 1 Hilfsschwester

ohne Diplom, als Ferienvertretung. Bei gegenseitiger Zufriedenheit käme feste Anstellung in Frage. Zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Das Haus liegt in sehr schöner Gegend, günstig für Sommer- und Wintersport. Offerten erbeten unter Chiffre 3686 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

eu... Nouveau ... Neu ... Nouveau... Neu... Nouveau... Neu... Nouveau... Ne

PRETES A L'EMPLOI - GEBRAUCHSFERTIG

NOURRISSANTES - NAHRHAFT

2 farines instantanées

2 anrührfertige kindermehle

Guigoz

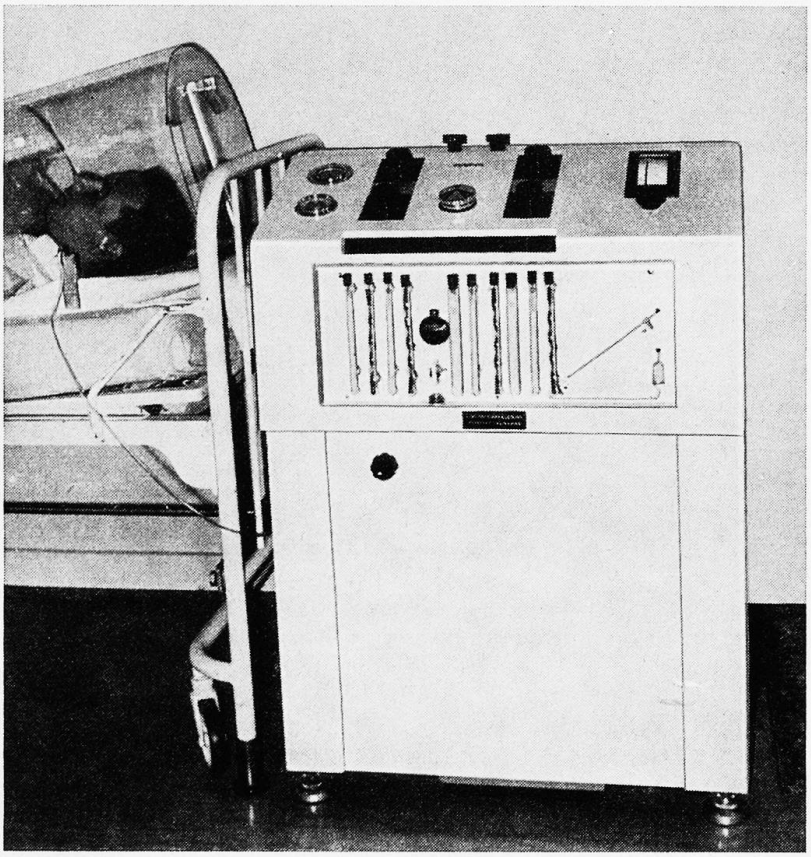
Vendues en pharmacie - Verkauf in Apotheken
et droguerie und Drogerien

Guigoz S.A. Vuadens

*
300/D
CR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

B e r n

AZ
4500 Solothurn 2



Grundumsatzbestimmung im offenen System!

Das Diaferometer der Firma KIPP & ZONEN, Delft, bietet als einziges Grundumsatzgerät folgende Vorteile:
Es sind weder Mundstück noch Nasenklemme nötig; der Patient wird dadurch psychisch nicht beeinflusst, und die Bestimmung ist hygienischer.
Der Patient atmet normale Zimmerluft anstelle von Sauerstoff.
Stoffwechselbestimmungen sind auch an Kleinkindern, Frühgeburten und kleinsten biologischen Objekten möglich.
Nebst der Sauerstoffaufnahme wird auch die CO_2-Abgabe und damit der RQ bestimmt.
Verlangen Sie bitte Unterlagen und eine unverbindliche Demonstration.

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

VOGT-SCHILD AG 4500 SOLOTHURN 2