Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 58 (1965)

Heft: 6

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 08.07.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

627

Revue suisse des infirmières

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

6

Solothurn/Soleure
Juni 1965
Juin 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

Erstklassige Markenartikel in Groß packungen

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

für alle Arten von Weiß- und kochechter Buntwäsche

entweder

die Maga/Atlantis-Kombination

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

oder

die Maga/Uni-Niaxa-Methode

Uni-Niaxa ist ein Universalwaschmittel auf Seifenbasis mit Bleichmittelzusatz (wer Bleichmittel selber zugeben will, verwendet Axiturin, das Universalwaschmittel ohne Perborat). Für alle Wasserhärten.
Normal und stark beschmutzte Wäsche mit Maga vorwaschen und mit Uni-Niaxa fertig waschen. Leicht beschmutzte Wäsche (Einnachtwäsche in Hotels und Spitälern) kann auch mit Uni-Niaxa vorgewaschen werden.

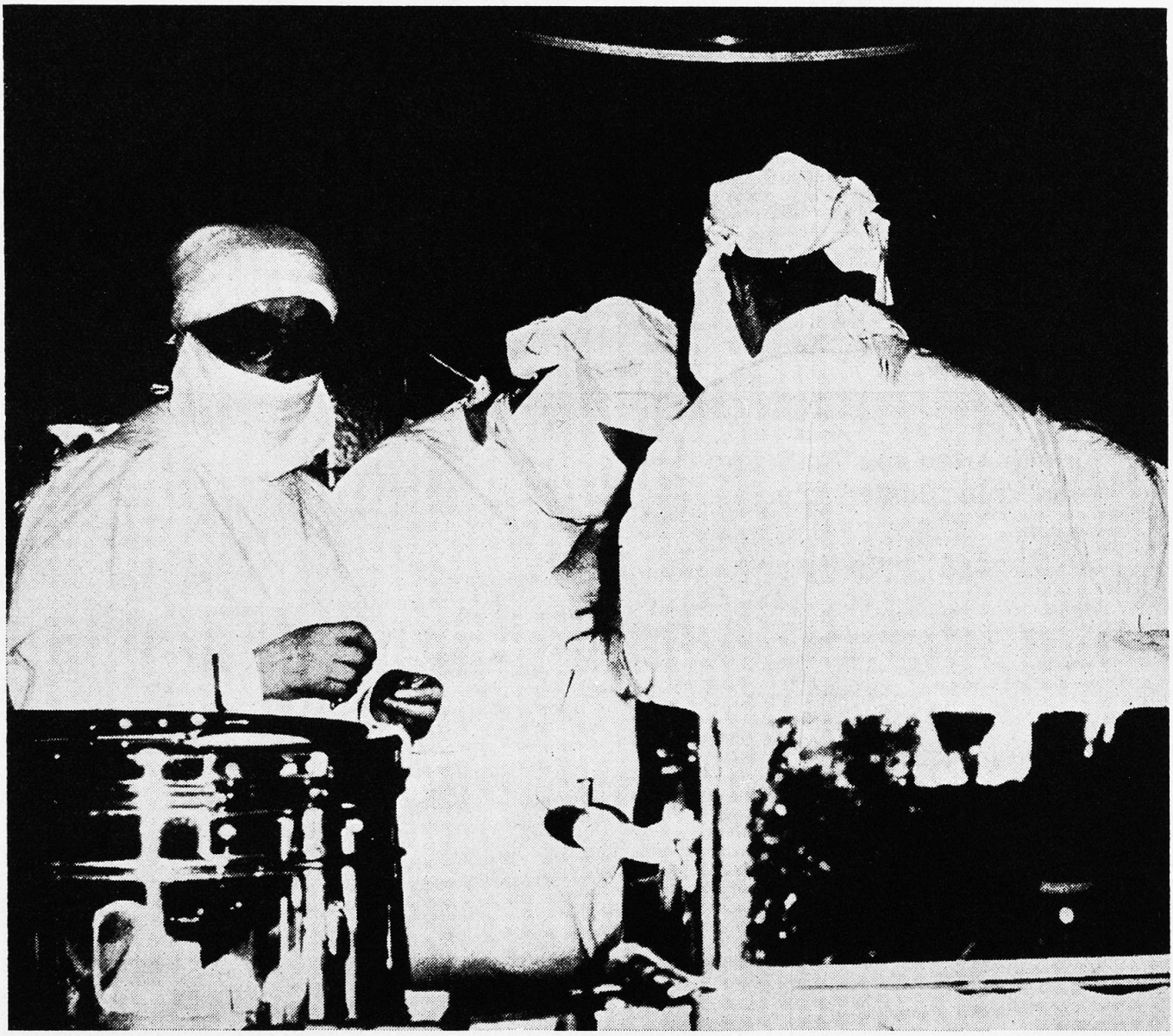
Unverbindliche und kostenlose Beratung durch unser erfahrenes Fachpersonal. Und dazu die Steinfels-Garantie: Immer gleichbleibende Qualität!

Steinfels

die leistungsfähige Seifenfabrik für den Großbetrieb

Friedrich Steinfels Zürich 23
Telefon 051 42 14 14

Vor jeder Operation und Injektion

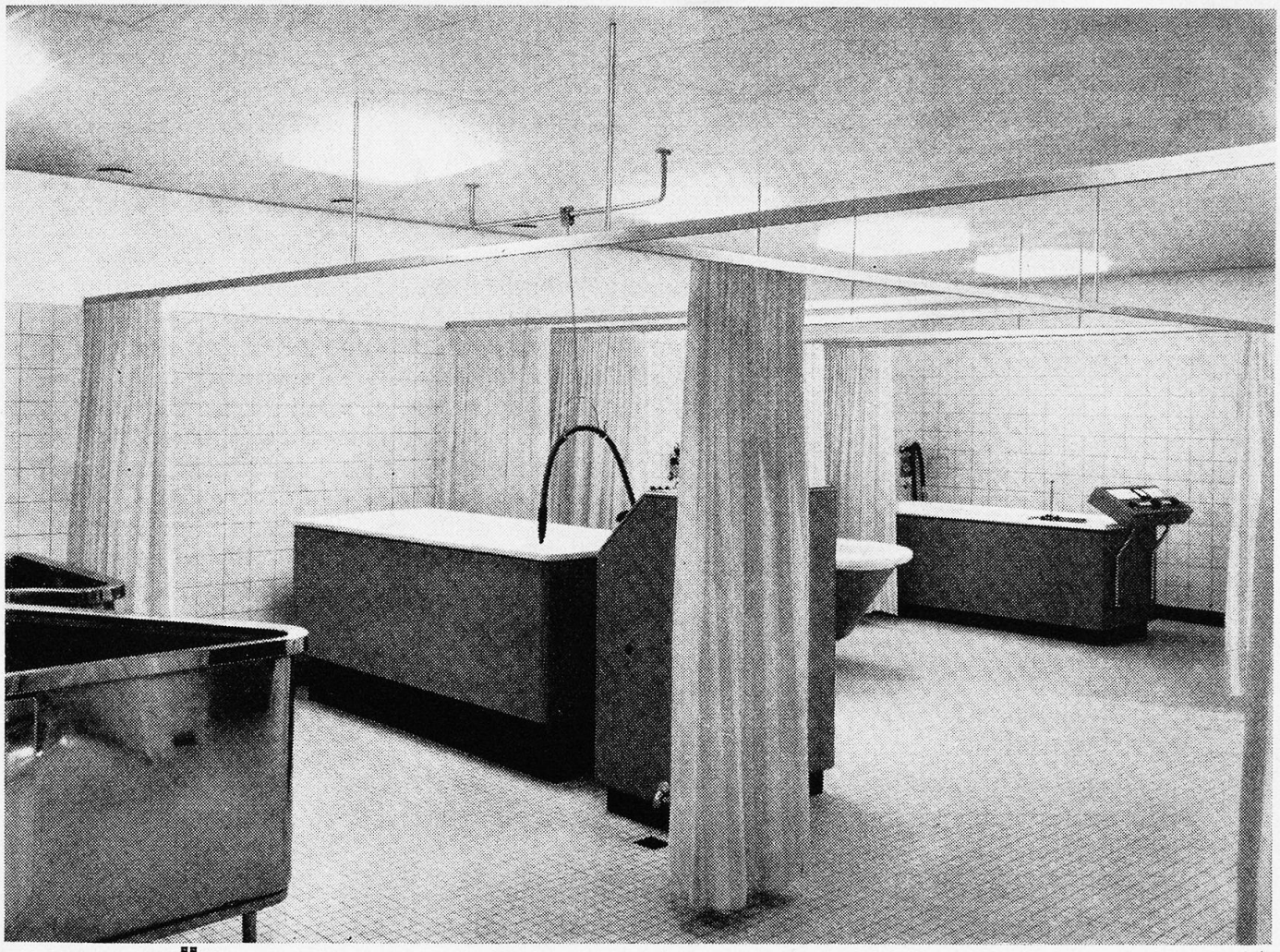


Merfen®-Tinktur

gefärbt

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

Zyma AG Nyon

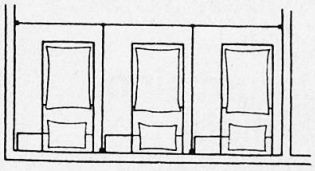


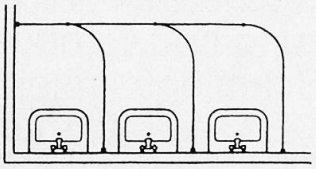
AUCH FÜR DIE PHYSIKALISCHE THERAPIE: HYGIENISCHE, EINFACHE UND RAUMSPARENDE ABTEILUNGEN

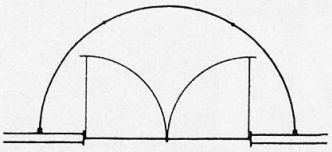
Mit den freitragenden Cubicle-Vorhangeinrichtungen lassen sich Patienten-, Untersuchungs- und Behandlungszimmer, Umkleide- und Baderäume, Labors, Ateliers usw. beliebig unterteilen.

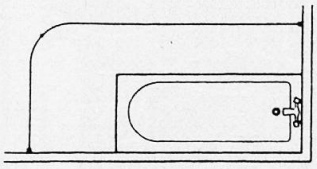
Cubicle ersetzt in vielen Fällen feste Mauern, Holz- oder Glaswände. Seine elegante Konstruktion ist leicht zu reinigen und daher hygienisch.
Und ein weiterer grosser Vorteil: Cubicle gehört zur grossen Familie der Vorhangeinrichtungen Silent Gliss® (eingetragene Schutzmarke), der ersten geräuschlosen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

Sigvaris
Mod. dép.

der vom Facharzt laufend kontrollierte Kompressions-Gummistrumpf. Sie tragen nach den Angaben der Fachärzte den richtigen Gummistrumpf, wenn Sie um den Knöchel und die Fessel eine starke Kompression verspüren. Richtung Knie und Schenkel muss der Druck so abnehmen, dass an diesen Beinpartien keine schmerzhaften Stauungen entstehen. Wählen Sie daher die mit der abgestuften Kompression hergestellten SIGVARIS-Gummistrümpfe. Diese sind zusammen mit dem Beinspezialisten entwickelt worden und entsprechen den erwähnten Anforderungen.

(1) SIGVARIS ist über dem Knöchel am straffsten gewirkt (stärkste Kompression).

(2) Der Druck nimmt in Richtung Wade ab.

(3) Auf Knie und Schenkel wird kein oder bloss ein sehr leichter Druck ausgeübt.

Fabrikant: Ganzoni + Cie AG 9014 St. Gallen Schweiz

Seliges Schlafen und frohes Erwachen

dea

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

EMBRU-WERKE Rüti/ZH
Tel. 055/4 48 44

Wir
wünschen
Ihren Patienten
von Herzen
baldige Genesung

ESWA

Waschmittel und Wäscherei-Bedarfsartikel
Stansstad Tel. (041) 841591

Schwestern, die sich interessieren!

Das **Stadtspital La Chaux-de-Fonds** sucht zu sofortigem Eintritt und nach Uebereinkunft:

1 Abteilungsschwester

(dipl. Kranken- oder Kinderschwester für die Kinderabteilung)

dipl. Krankenschwester

für die medizinische, chirurgische und Kinderabteilung

Operationsschwestern

(Instrumentation)

Hebammen

zu sehr guten Bedingungen.

Auf Wunsch Eintritt in die Pensionskasse.

Das neue ultramoderne Spital wird anfangs 1966 eröffnet. Die Schwestern können sich an der Neuorganisation beteiligen.

Fragen Sie uns unverbindlich an, was Sie Näheres wissen möchten, wir geben gerne jede Auskunft.

Wollen Sie sich bitte schriftlich oder telephonisch bei der Oberschwester melden, Stadtspital La Chaux-de-Fonds, Tel. (039) 2 14 01.

Mesdames, Mesdemoiselles, ceci vous intéresse!

L'Hôpital de La Chaux-de-Fonds engage pour entrée immédiate ou époque à convenir:

Infirmière responsable

du Service de pédiatrie (infirmière diplômée en soins généraux ou hygiène maternelle et infantile)

Infirmières diplômées

pour les services de médecine, chirurgie et pédiatrie

Infirmières diplômées instrumentistes

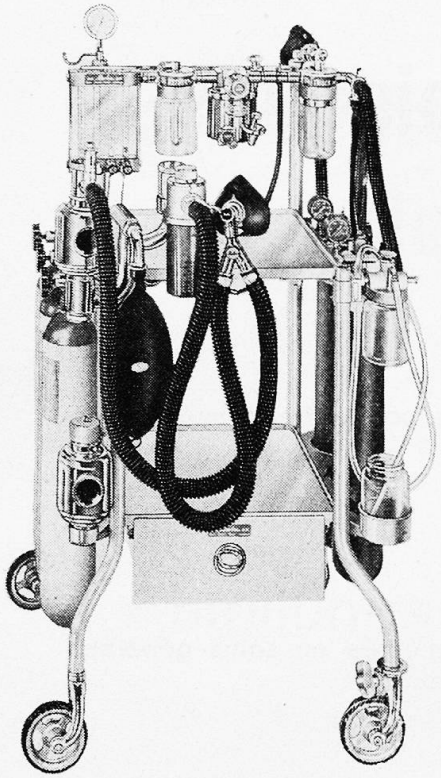
Sages-femmes

Conditions vraiment intéressantes et possibilité de bénéficier de la caisse de pension.

Avantage de pouvoir travailler dans le nouvel hôpital, ultra-moderne, qui sera ouvert au début de 1966, et possibilité de s'intéresser aux problèmes de réorganisation.

Sans aucun engagement de votre part, demandez-nous l'envoi de la notice descriptive de notre nouvel hôpital, et de toute autre information susceptible de vous intéresser.

Veuillez téléphoner ou écrire directement à l'infirmière-chef, Hôpital de La Chaux-de-Fonds, téléphone (039) 2 14 01.



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

Sauerstoff
Lachgas
Stickstoff
Kohlensäure
Gas-Gemische

Carba

Bern Basel Lausanne Zürich

SURELLA-Massagekissen

Seit Jahrtausenden ist die heilsame und wohltuende Wirkung der Massage bekannt. Die Surella-Massage regt die Blutzirkulation an und baut unerwünschte Fettpolster ab.

Die Surella-Massage ist absolut automatisch. Es sind für die Vornahme der Massage weder Kleidungsstücke noch Schuhe abzulegen.

Deshalb bekämpfen Sie mit Erfolg:

- Ermüdungserscheinungen bei Mann und Frau
- Kopfschmerzen
- Migräne
- Schlaflosigkeit
- Rheuma
- Ischias
- Gicht
- Hexenschuss
- Rückenschmerzen
- Nervenschmerzen
- Verstopfung
- Blähungen
- Gliederschmerzen
- Gelenkrheuma
- Muskelkater

100 %
Schweizer Fabrikat

HUMA AG Konradstrasse 68 8031 Zürich

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.

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 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.

Das Kantonsspital Aarau sucht für seine Chirurgische Klinik (Chefarzt Prof. Dr. F. Deucher) eine

Oberschwester

Verlangt werden: Organisationstalent, Geschick im Umgang mit Menschen, Sinn für Betriebsführung und interessante Aufbauarbeit.

Geboten werden: zeitgemässe Arbeitsbedingungen in bezug auf Besoldung, Arbeitszeit, Unterkunft und Zusammenarbeit.

Handschriftliche Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnissen sind erbeten an das **Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.**

Die Gemeindekrankenpflege Neumünster, Hottingen und Witikon in Zürich sucht per sofort oder nach Uebereinkunft diplomierte, evangelische

Krankenschwester

Wir bieten: Gute Entlöhnung, Pensionskasse, Auto, geregelte Freizeit. - Anmeldungen sind zu richten an Pfarrer A. Lindenmeyer, Carmenstrasse 10, 8032 Zürich.

Wir suchen

1 Narkoseschwester und

1 Instrumentierschwester

zu baldigem Eintritt sowie

je 1 Leitende Schwester

der Frischoperiertenabteilung und der Zentralsterilisation, zum Eintritt im Spätsommer.
Gute Anstellungsbedingungen und geregelte Freizeit sind zugesichert.
Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals Glarus, Tel. (058) 5 15 22.

Wir suchen für unser modernes Spital

Abteilungsschwester

sowie

Operations- und Krankenpfleger

Es handelt sich um interessante, abwechslungsreiche Stellen. Fünftagewoche, schöne, sonnige Zimmer, gute Verpflegung.
Offerten sind zu richten an das Spital Grenchen.

Kantonales Krankenhaus Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir auf 1. September 1965 oder eventuell früher.

1 Leitende Operationsschwester
3 Instrumentierschwestern
2 Narkoseschwestern
2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Personalfürsorge. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des kantonalen Krankenhauses, Uznach, Tel. (055) 8 17 15.

PLASTIC SURGERY, JAW INJURIES AND BURNS CENTRE, ST. LAWRENCE HOSPITAL, CHEPSTOW, MON. ENGLAND (127 PLASTIC SURGERY, 50 ORTHOPAEDIC BEDS).

Six months postgraduate Nursing Course in Plastic Surgery on which Swiss Trained Nurses are welcome, commences on October 1st. Post provides opportunity of gaining further experience and seeing something of England. Full national Staff Nurses' salary paid £618 a year, less £206 for board residence, (increase pending). Good knowledge of English essential and must pay own fare to England. Write quoting two referees to A.S. Anderton, Group Secretary, 64, Cardiff Road, Newport, Mon. England.

Das Bürgerspital der Stadt Solothurn sucht zur Ergänzung des Personalbestandes noch einige

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten: gute Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften an die Spitaldirektion des Bürgerspitals zu richten.

In der zentralen Anästhesieabteilung, die in allen operierenden Kliniken des Kantonsspitals Zürich tätig ist, werden im Sommer 1965 einige Stellen für

Narkoselernschwestern

frei. Die Ausbildung dauert 2 Jahre. Nach Ablauf dieser Zeit, Absolvierung des Theoriekurses und bestandenem Examen wird ein Ausweis erteilt.
Die Besoldung während der Ausbildung entspricht derjenigen einer Krankenschwester.
Bewerbungen sind an das Personalbüro II, Verwaltung Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, zu richten, welches gerne nähere Auskunft erteilt, Telefon (051) 32 98 00, intern 28 31.

In unserem Anstaltsbetrieb ist die Stelle für

Pflegerin für Chronischkranke

frei. Zeitgemässe Entlöhnung, Pensionskasse.

Private Heil- und Pflegeanstalt Obere Halden, 8128 Hinteregg, Telefon (051) 86 76 36.

Hôpital orthopédique de la Suisse romande

cherche

un infirmier chef de service

Entrée: au plus vite.

Offres à l'administrateur de l'Hôpital, 4, avenue Rossel, Lausanne.

Krankenhaus Wald ZH sucht zu baldigem Eintritt

Krankenschwester oder Krankenpfleger

für physikalische Therapie

1 Operationsschwester
2 oder 3 Schwesternhilfen

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

PREXA

Wullschleger & Schwarz
4001 Basel

Telefon (061) 23 55 22
Unterer Heuberg 2–4

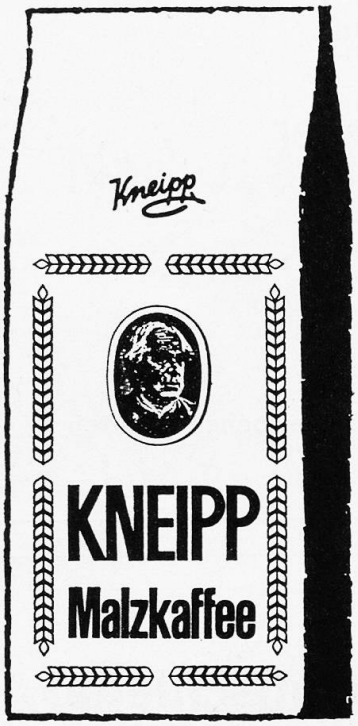
seit Jahren spezialisiert in Aerzte- und Spitalbedarfsartikeln, chirurgischen Instrumenten und medizinischen Apparaten
Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Hydro-Therapie

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

Benz + Cie AG
Universitätsstrasse 69
8033 Zürich
Tel. 051 / 26 17 62

NEU: → **Kombination Unterwasserstrahlmassage mit Hydro-Elektrobad**



Das ist der echte Kneipp Malzkaffee

Pfr. Seb. Kneipp hat Kneipp Malzkaffee geschaffen, weil er wie kein zweiter wusste, wie ein wahres Volksgetränk beschaffen sein soll. Heute noch wird Kneipp Malzkaffee nach dem Originalrezept hergestellt, so schmackhaft und bekömmlich wie eh und je.

Das 500-g-Paket, fixfertig gemahlen, kostet nur Fr. 1.60. – Achten Sie auf den Namen Kneipp.

KNEIPP MALZKAFFEE

Bindenwickelmaschinen
mit elektrischem Antrieb

Gipsverbandöffner
in verschiedenen Ausführungen

Elektro-Kreisscheren
für Verbandstoffe usw.

Verlangen Sie, bitte, Vorführung durch

A. SCHUBIGER & CO. AG
LUZERN Kapellplatz
Spitalbedarf seit 1873
Telefon (041) 3 43 43

Inhaltsverzeichnis/Sommaire

Ueber die Vorbereitung zu Röntgenuntersuchungen des Abdomens — Dr. C. Massini 352
L'hospitalisation « graduée » ou par « échelons » — Prof. Chable 357
L'infirmière d'hygiène sociale — Thérèse Nobile 361
Werks- und Gemeindeeinsatz — Hildegard Schönthaler 365
Gesundheitserziehung — R. Mund . . . 369
Appel aux artistes parmi les lecteurs . . 371
Aufruf an die Künstler unter den Lesern 371
Protection juridique 372
Arbeitsfreudigkeit und Arbeitsqualität — AMP 374
Dr. h. c. med. et phil. Oberin Lydia Leemann 376
Delegiertenversammlung 1965 in Luzern . 377
Sektionen – Sections 378
Cours préparant au diplôme d'infirmière d'hygiène sociale 380
Les professions paramédicales en Suisse . 381
Les lecteurs nous parlent 384
Spital und Pflegerinnenschule im südafrikanischen Busch 385
Tabletten im Auto sind gefährlich . . . 388

Rédaction: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés. Adresse: Mlle A.-M. Paur, Choisystrasse 1, 3000 Berne, téléphone (031) 25 64 27.

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

Impression, édition et service d'annonces: Imprimerie Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure, téléphone (065) 2 64 61, compte de chèques postaux 45 - 4.

Pour **l'abonnement des personnes non-membres de l'ASID et les annonces** s'adresser à l'imprimerie Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure.

Délai d'envoi: le 26 du mois précédent.

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

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

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege
6 Revue suisse des infirmières

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

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

Ecoutons encore le Dr P. Press

(voir numéro de mai page 287)

En fait, ce qui compte, c'est que vous conserviez au sein de votre travail une liberté qui vous permette de faire face à vos obligations professionnelles sans qu'en résulte un appauvrissement de votre être intérieur. La région de silence et de solitude que vous devez sauvegarder à tout prix est celle où vous trouverez la force nécessaire à l'accomplissement quotidien de votre tâche. « Nul ne fera jamais rien de grand s'il ne peut d'abord se replier sur lui-même, s'enfermer dans une solitude parfaite comme dans une coque dure où il découvre... le secret de sa force... ».

Vor 31 Jahren geschrieben

Wir haben als Pflegerinnen, sei es als Krankenschwester oder als Hebamme, noch mehr Verpflichtungen unseren Patienten gegenüber, als es zunächst den Anschein hat. Ich will damit betonen, dass es nicht genügt, wenn wir den Befehl des Arztes genau befolgen oder uns damit zufrieden geben, wenn der Kranke nicht über uns zu klagen hat. Wir dürfen nicht vergessen, dass der Kranke unserer Hilfe, unserer Unterstützung und unserer Leitung bedarf, und dies ebenso sehr, wenn er Rekonvaleszent ist, als solange er schwerkrank darnieder liegt. Ist er überängstlich und furchtsam geworden, dann ist es an uns, ihn zu leiten, ihn zu neuem Lebensmut zu führen. Ist aber der Patient Draufgänger von Natur, zu selbstsicher und in Unkenntnis des Schadens, den er sich antut, dann wird es wiederum an uns sein, seinen Tatendrang zu hemmen und ihn zu lehren, sich seinen Leistungsfähigkeiten anzupassen. Die beste Schwester ist eine schlechte Pflegerin, wenn ihr Interesse am Kranken nicht über die Temperaturkurve und die ärztlichen Verordnungen hinausgeht.

Wir werden immer Zeit finden, um einige Minuten gemütlich ans Bett der Patientin zu sitzen und mit ihr zu plaudern, denn nur so werden wir sie näher kennenlernen, nur so ihr eine wirkliche Hilfe sein. Jeder Kranke hat seinen Schmerz, seine Angst, seine Wünsche, seine Hoffnungen. Diese kennenzulernen und darauf einzugehen, vor allem aber, sie auszunützen, um dadurch den Kranken der Gesundheit entgegenzuleiten, dem Menschen weiterzuhelfen, das ist unsere Pflicht. Schw. V. R.

«Blätter für Krankenpflege», Juli 1934.

Dr. C. Massini [1]

Ueber die Vorbereitung zu Röntgenuntersuchungen des Abdomens

Einleitung:

Das Problem der Darmreinigung

Beide Arten Darminhalt: Kot und Luft können Röntgenuntersuchungen empfindlich stören, sowohl hinsichtlich des Darms selbst, als auch der anderen Bauchorgane. Ziel jeder Vorbereitung ist daher (u. a.) die Darmreinigung. Die Vielzahl der empfohlenen Massnahmen zeigt auch hier an, dass es kein wirkliches Allerweltsmittel gibt. Als unangenehme Angelegenheit für Krankenabteilung und Röntgeninstitut, oft mit Schwierigkeiten verbunden, scheinbar überflüssig in manchen Fällen, in andern wieder nicht richtig befriedigend, wird die Vorbereitung häufig vernachlässigt. Aber allzu leichtfertige Kompromisse rentieren sich nicht, wenn das Ziel, auf den Röntgenaufnahmen möglichst viele Details zu erkennen und möglichst nichts zu übersehen, erreicht werden soll.

Der vorliegende Aufsatz hat den Zweck, beim Pflegepersonal Verständnis für die Notwendigkeit der Vorbereitung an sich, für die Mühe einer individuellen Anpassung — statt einer stur gehandhabten Vorschrift — zu wecken. Die in den Details von Ort zu Ort voneinander abweichenden Methoden sind alle mehr oder weniger nützlich. Hier soll darum nicht mit einem weiteren Vorschlag der Eindruck einer Patentlösung erweckt werden.

Methoden zur Darmreinigung:

Vorwiegend medikamentöse Massnahmen

Die grössten Anforderungen an die Qualität der Darmreinigung verlangt von allen Untersuchungen der *Holzknechteinlauf,* besonders bei der Doppelkontrastmethode (gleichzeitige Füllung mit Bariumbrei und Luft). Kleine, der Schleimhaut anhaftende Kotpartikelchen können einen Tumor oder einen Polypen vortäuschen oder überdecken. Bei der Frage nach einem Tumor, besonders aber nach einer kleineren Blutungsquelle (Polyp) kann der Dickdarm also gar nicht sauber genug sein (Abb. 1). Die Reinigung des Dickdarms tritt auch deshalb bei einer solchen Besprechung in den Vordergrund, weil sich der Dünndarm normalerweise in einigen Stunden von selbst entleert.

Beginn jeder Vorbereitung ist die *schlakkenlose Diät,* ein bis zwei Tage vor der Untersuchung durchgeführt. Ganz allgemein geht die Reinigung in zwei Stufen vor sich: Zuerst muss der Darminhalt gelöst, d. h. leicht verschiebbar, flüssig gemacht, anschliessend herausbefördert werden (herausgespült oder durch die Darmkontraktion ausgepresst). Die im folgenden genannten Mittel sind nur Beispiele, es gibt ja so viele!

Einige gebräuchliche Abführmittel wirken auf Dünn- und Dickdarm zugleich. Zum Beispiel verursacht das *Rizinusöl* eine vermehrte Dünndarmperistaltik und hemmt im Dickdarm die (für die Durchmischung sonst erforderliche) rückläufige Peristaltik. Die rasche Dünndarmpassage verdünnt auch den Dickdarminhalt, eine wesentliche Voraussetzung für die Dickdarmreinigung.

Die *Anthrachinonderivate* haben ausschliesslich Dickdarmwirkung: vermehrte Peristaltik. Beispiele dafür: Sennesblätter, chinesische Rhabarber, Aloe. — Das sogenannte Brustpulver ist eine relativ mild wirkende Mischung von Sennesblättern, Süssholz und Schwefel.

Unter den dickdarmwirksamen sind auch die *Kontaktlaxantien* zu nennen, die bei Kontakt mit der Schleimhaut des Kolons reflektorisch dessen Kontraktion bewirken. Beispiele dafür: das Bisacodyl, das ist die wirksame Substanz des Clysodrast und auch des Dulcolax; ferner das Véripaque.

Neben diesen neuromuskulär wirkenden Medikamenten seien wegen der unterschied-

[1] Dr. med. C. Massini, Spezialarzt für Radiologie, Schweizerische Pflegerinnenschule mit Krankenhaus, Zürich.

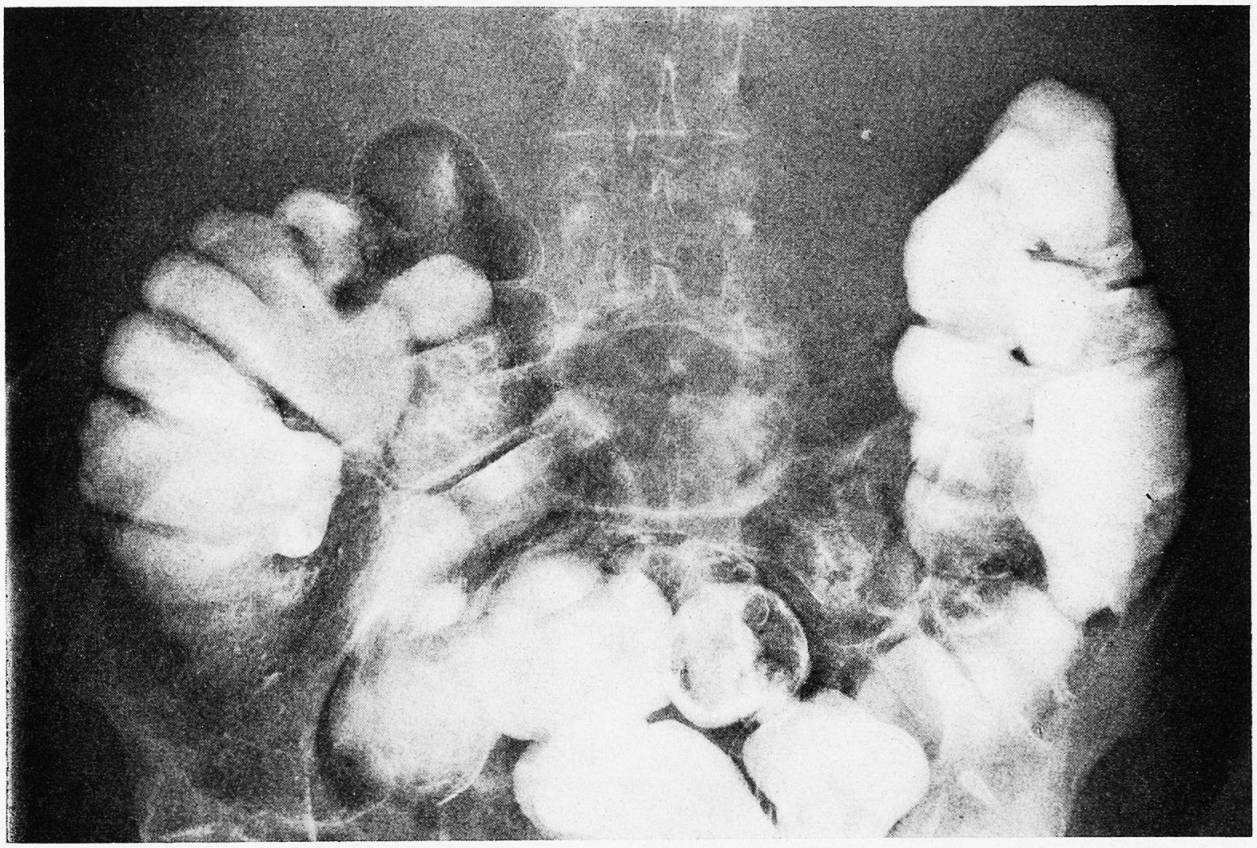


Abb. 1. Dickdarmstellung mit Doppelkontrast. Beispiel einer ganz ungenügenden Vorbereitung. Wie soll man in diesem Durcheinander kleinere Veränderungen erkennen?

lichen Wirkungsweise noch andere genannt: Zum Beispiel zieht das *Karlsbadersalz* Wasser ins Darmlumen an, was rein mechanisch (d. h. durch Auffüllen) abführt. Die Mittel, die sonst durch alleiniges Auffüllen den Darm zu vermehrter Tätigkeit anregen (Leinsamen, Aepfelkur), sind zu dem hier besprochenen Zweck unbrauchbar. Die reinen Gleitmittel (z. B. Paraffinöl) sind zu wenig wirksam.

Der Reinigungseinlauf

Die ausschliesslich mechanische Massnahme des Einlaufs reinigt natürlich nur den Dickdarm. Gerade für die nicht leicht zu interpretierende Untersuchung nach Holzknecht kann auf den Einlauf nie verzichtet werden, wenn's nicht einfach zum Beispiel um den Nachweis abnormer Lage geht. Was die Dünndarmentleerung dabei hilft, ist schon erwähnt worden. Auch wiederholte Reinigungseinläufe garantieren unter Umständen nicht vollständige Entleerung. Mancherorts wird deshalb der Holzknechteinlauf selbst wiederholt, wenn sich dabei zu viele Kotreste zeigen. So wesentlich ist nämlich die Reinigung!

Der Einlauf ist gar keine so einfache Angelegenheit. Er soll «mit Liebe» ausgeführt werden. Unvollständige Kolonentfaltung ist wirkungslos. Zu wenig Flüssigkeit (normal ist etwa 1 Liter) vernachlässigt das Zökum. Trotzdem die Prozedur für Personal und Patient unangenehm ist, muss die nötige Zeit geopfert werden. Langsames Einlaufenlassen vermindert die Kontraktionsreflexe. Je länger die Flüssigkeit im Darm bleibt, desto besser wird der Kot aufgeweicht. Drehen des Patienten erleichtert die gute Verteilung. Aber auch bei sorgfältigem Vorgehen kann der Einlauf bei empfindlichen oder geschwächten Patienten unangenehme Folgen haben: *Krämpfe, Kollaps.* Es sind seltene Komplikationen. Aber eine so simple, häufige diagnostische Massnahme sollte nicht derartig belastet sein.

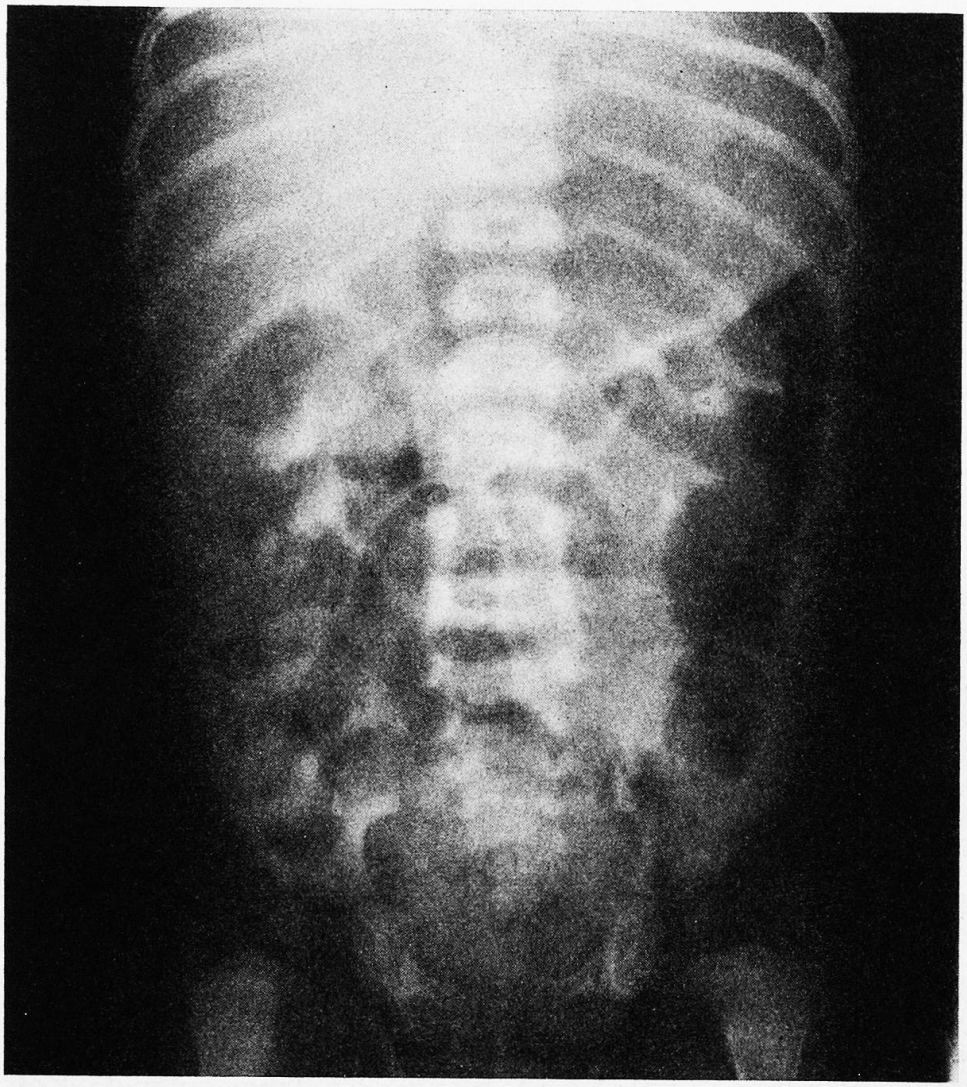


Abb. 2. I. v. Urographie bei einem einen Monat alten Kind. In den vielen Darmschatten (Luft) ist das an sich schwache Ausscheidungsbild der Nierenbinnensysteme kaum erkennbar: links einige Kelchbecher.

Durch Beimengen eines *Kontaktlaxans* — heutzutage in der ganzen Welt üblich — kommen die Nebenerscheinungen häufiger vor. Deshalb schreibt zum Beispiel die Herstellerfirma des Clysodrast vor dem Einlauf 1 mg Atropin per os vor. Da dadurch ein komplikationsloser Verlauf noch immer nicht garantiert ist, wird der Zusatz mancherorts generell weggelassen. — Uebrigens beobachtet man auch beim Dulcolax hin und wieder ähnliche schwere Zustände. Ihre Entstehungsart ist ungeklärt. — Auch das Tannin, die andere Wirksubstanz im Clysodrast, gibt keine Erklärung. Die Nebenerscheinungen kommen bei gleichem Zusatz im Bariumeinlauf deutlich weniger vor als nach dem Reinigungseinlauf.

Das Véripaque ist auch ein Kontaktlaxans, chemisch verwandt mit dem früheren Isacen, und hat weniger starke Wirkung. Es scheint, dass trotzdem auch die Hälfte der angegebenen Dosis schon genügt. Auch Tannin allein vermehrt die Wirkung des Einlaufs durch Reizung zur Kontraktion. Es «gerbt» die Schleimhautoberfläche und vermindert dadurch die Schleimsekretion, was sich übrigens auch durch bessere Schleimhauthaftung des Kontrastmittels bei der Doppelkontrastmethode günstig auswirkt.

Nach diesen Auseinandersetzungen wird

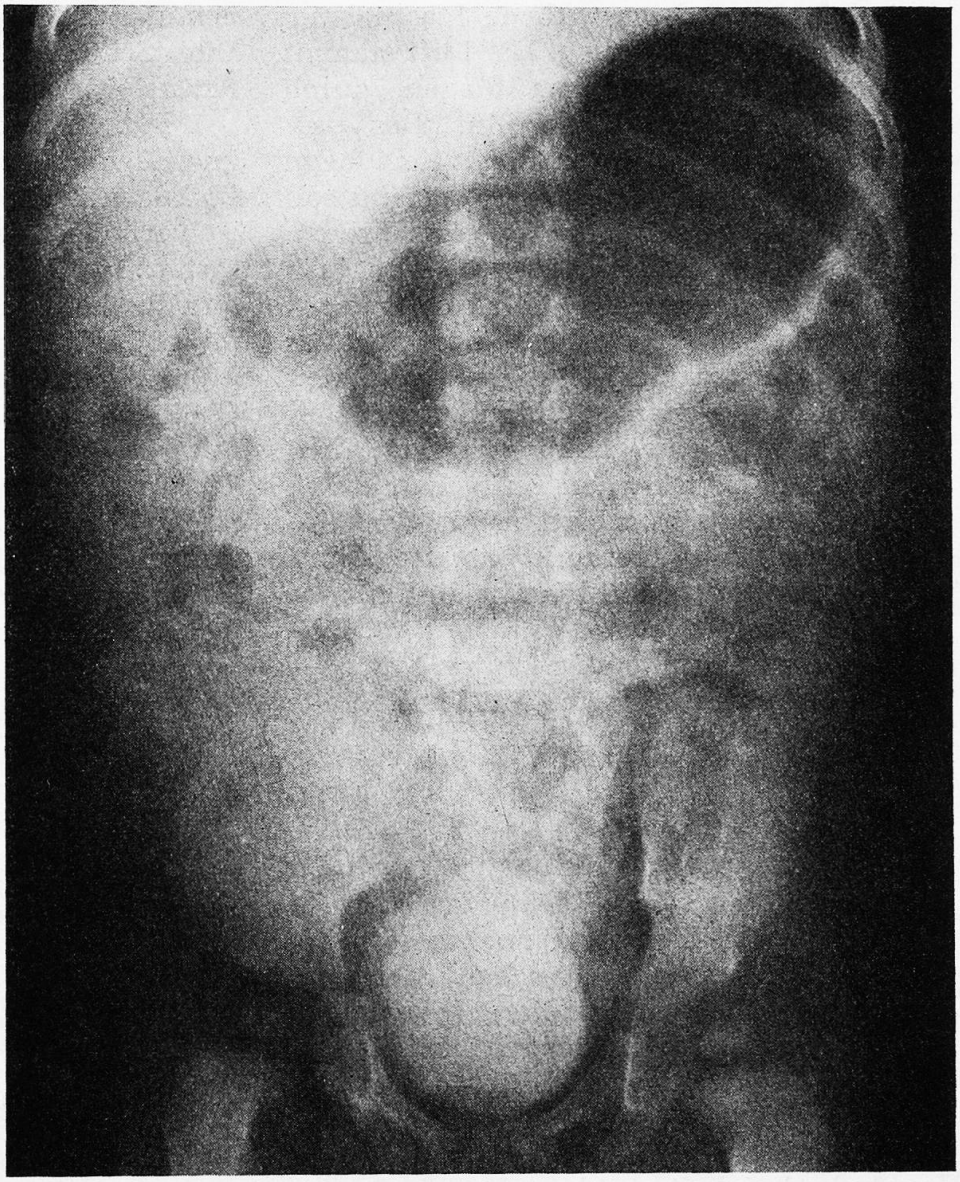


Abb. 3. I. v. Urographie beim gleichen Kind wie Abbildung 2 etwas später. Nach längerer rechter Seitenlagerung hat sich der Luftgehalt des Dünndarms tatsächlich vermindert. Die Dichte des Ausscheidungsbildes ist noch gleich schlecht. — Noch grösserer Luft- (oder auch Flüssigkeits)gehalt des Magens erlaubt manchmal eine gute Beurteilung wenigstens der linken Niere (homogener Schatten!).

verständlich, dass eine möglichst weitgehende Anpassung an den betreffenden Fall die günstigste Lösung ergibt. Dies stösst zwar auf organisatorische Schwierigkeiten, hat jedoch den Vorteil, dass spezielle Situationen, wie zum Beispiel die Diätvorschriften bei Diabetes, ein schon bestehender Durchfall oder die Labilität des Wasserhaushalts im Kindesalter, besser berücksichtigt werden können.

Die Bekämpfung der Luft im Darm

Die Massnahmen zur Entfernung von Stuhl sind stets von mehr oder weniger Erfolg gekrönt, aber die Luft besonders im Dünndarm bleibt oft unbeeinflusst. Hier sind es vor allem Nieren- und Skelettdarstellungen, die durch Luftschatten an diagnostischer Ausbeute verlieren. Die Tatsache, dass der Luftgehalt bei ambulanten Patienten geringer ist als bei Bettlägerigen, weist auf

eine einfache und wesentliche Massnahme: die körperliche Bewegung. Die Luft stammt im wesentlichen aus dem Magen, durch Schlucken gelangt sie dorthin. Das passiert bei kleinen Kindern besonders beim Schreien. Auch der nüchterne Zustand soll den Luftgehalt im Dünndarm vermehren.

Die medikamentösen Versuche, die Luft im Darm zu vermindern, befriedigen meist nicht. Gewisse Untersucher empfehlen das Enterovioform, das Sili-Met-San, das Lefax (letztere sind sogenannte Entschäumer) oder andere. Wenigstens beim Säugling und Kleinkind gelingt es, den Luftgehalt durch ständige rechte Seitenlagerung zu vermindern. Flüssigkeit überdeckt dadurch stets den Magenausgang und hindert die Luft am Verlassen des Magens (Abb. 2 und 3). Blähende Gemüse sind natürlich verboten. — Bei Alten gibt es oft keine Möglichkeit, die Luft genügend zu vermindern.

Spezielles zu einzelnen Röntgenuntersuchungen

1. Für die *Magen- und Dünndarmpassage* genügt Nüchternbleiben. Einnahme irgendwelcher Speisen, auch Rauchen oder zum Beispiel eine Duodenalsondierung kann den Magen reizen. Das Nüchternsekret stört dann die Beurteilung der Feinheiten des Schleimhautreliefs.

2. Beim *intravenösen Urogramm* ist die Hauptschwierigkeit mehr die Luft im Dünndarm als der Kot im Dickdarm. Der nüchterne Zustand könnte die Luft vermehren. Eine geringe Menge leicht verdaulicher Speisen, zum Beispiel Zwieback, stört die Untersuchung nicht, schafft dafür bessere Voraussetzungen, weil es dem Patienten wohler ist. Das intravenöse Urogramm erfordert Flüssigkeitseinschränkung: je konzentrierter der Urin, desto intensiver auch der Kontrastmittelschatten.

3. Beim *retrograden Pyelogramm* ist der Kontrastmittelschatten an sich schon viel dichter. Die Vorbereitungsmassnahmen können darum larger gehandhabt werden. — Die Schmerzbekämpfung ist Sache des Arztes.

4. Für die *orale Cholezystographie* genügt im allgemeinen mässige Entleerung des Dickdarms. Ein dünndarmwirksames Mittel ist verboten, weil das Kontrastmittel ja resorbiert werden muss. Der Magen soll nüchtern bleiben, damit die über Nacht sich anfärbende Gallenblase sich nicht kontrahiert.

5. Bei der *intravenösen Cholezysto- bzw. Cholangiographie* kommt es meist auf den relativ feinen Choledochus an. Hier ist die Dickdarmreinigung, wenigstens bis zur rechten Kolonflexur, also wieder wichtiger als bei der oralen. — Mit der rotierenden Dl oder mit Tomographie kann man sich von Darmschatten relativ unabhängig machen.

6. Bei Aufnahmen der *Lendenwirbelsäule* und des *Beckens* stören die Darmschatten die Beurteilung der Feinstruktur. Vor allem bei der Frage nach Metastasierung muss die Darmreinigung also gewissenhaft durchgeführt werden. Trotzdem kommt die Notwendigkeit, eine Aufnahme zu wiederholen, nicht selten vor zur Beurteilung, ob eine Aufhellung Luft im Darm oder ein wirklicher Knochendefekt ist.

Zusammenfassung

Die Vorbereitung (Darmreinigung) zu Röntgenuntersuchungen des Abdomens ist wohl für Patient und Personal eine unangenehme Prozedur. Sie ist aber meist für das gute Gelingen der Untersuchung eine wesentliche Voraussetzung, hauptsächlich für die Holzknechtuntersuchung mit Doppelkontrast. Am besten ist die individuelle Handhabung der Vorschriften, nämlich gegeneinander abzuwägen, was von der Röntgenuntersuchung erwartet wird und was dem Patienten zugemutet werden darf. Die Kenntnis der Prinzipien der Vorbereitung und auch der Röntgenuntersuchung erleichtert dieses Vorgehen.

L'hospitalisation «graduée» ou par «échelons»[1]

C'est ainsi que l'on pourrait qualifier le système qui consiste, aux Etats-Unis surtout, mais peut-être ailleurs aussi, à séparer les malades en diverses catégories allant des cas graves aux cas chroniques, en passant par d'autres stades intermédiaires.

Ce système a été inauguré, autant que l'on puisse en juger, au Manchester Memorial Hospital, Connecticut, USA. Il a soulevé, un peu partout, un grand intérêt, mais il ne paraît pas que l'on ait cherché, jusqu'ici, à l'adapter à nos conditions hospitalières européennes. Il vaut la peine, cependant, que l'on examine soigneusement cette organisation d'un nouveau genre, qu'elle ait ou non des perspectives d'avenir chez nous, et c'est ce qu'a fait le Docteur Martine Blaizot qui en a fait le sujet de sa thèse de doctorat en médecine et dont la revue « Techniques hospitalières » donne un résumé dans son numéro de novembre 1964 et dont nous allons rendre compte à notre tour. *Chable*

La conception hospitalière dont il est question est celle d'une classification des malades reposant non pas sur le genre de leur maladie, mais sur la gravité de leur état, conception qui a reçu, aux Etats-Unis, le nom de *Progressive patient care.*

On a assisté, dans ce pays, à une évolution plus ou moins rapide de la façon d'envisager les rapports entre les malades et les personnes appelées à les soigner. C'est ainsi que l'on eut, premièrement, ce que l'on désigna sous le nom *Doctor Centrism,* ce qui correspond à ce qui se passe dans nos hôpitaux suisses où l'on voit un médecin-chef autour duquel sont groupés un certain nombre de cas semblables quant au genre de maladie, mais différents quant à leur gravité.

On ne rencontre plus guère une telle organisation aux USA. Elle fut remplacée par le *Nurse Centrism* consistant à diviser les hôpitaux en unités de soins groupant 30 malades environ sous la direction d'une infirmière. Il s'agit-là de services que l'on a voulu placer sous une surveillance plus humaine, l'infirmière étant plus proche de ses malades que le médecin. Mais, ici encore, ces unités bien que magnifiquement équipées, présentaient le défaut de grouper pêle-mêle des grands malades et des préconvalescents, les premiers ne recevant pas, du fait que les infirmières sont trop peu nombreuses, les soins dont ils ont plus besoin que les seconds.

C'est alors que le Service de la santé publique des Etats-Unis (USPHS) a tenté de mettre au point le *Patient Centrism,* où les malades sont considérés d'après la gravité de leur état, ce qui aboutit à les classer par unités de soins gradués ou par échelons.

Description du système

Les hôpitaux à soins gradués sont divisés en quatre zones.

a) La *zone des soins intensifs* où se trouvent les malades dont le cas est « grave, sérieux ou aigu et qui demandent ou bénéficient de soins hautement qualifiés ainsi que d'une surveillance infirmière attentive et fréquente, sinon constante ».

b) La *zone des soins courants* destinée aux malades ordinaires « dont le besoin en surveillance et en soins n'est pas aussi important ».

c) La *zone de soins espacés* reçoit des malades qui, bien que valides, doivent être encore en observation ou subir des traitements par radiations ou de physiothérapie.

d) La *zone des soins de longue durée* dont les malades sont atteints d'une affection peu aiguë, mais dont l'hospitalisation doit durer plus de 30 jours.

[1] Cet article a paru dans la revue Veska, février 1965. Nous remercions la rédaction de nous autoriser à le reproduire.

Zone des soins intensifs

Les malades hospitalisés dans cette zone peuvent présenter des maladies relevant des spécialités les plus diverses et non point seulement de la médecine ou de la chirurgie. Leur caractéristique commune est d'être gravement atteints et d'exiger des soins attentifs et constants, aussi bien de la part des médecins que du personnel soignant.

Les critères d'admission sont établis d'avance sur une liste indiquant les syndromes donnant droit à être soigné dans cette zone.

Il est évident que cette unité de soins doit être en rapport direct avec les autres départements de l'hôpital (bloc opératoire, radiologie, salle de réveil et de réanimation, etc.).

Les chambres de 3 à 4 lits sont disposées circulairement autour d'un espace central où se trouvent la pharmacie et l'infirmière, laquelle a une vue directe, à travers les parois vitrées, dans chacune des chambres. Une chambre par dix lits de malades est prévue pour y recevoir les cas infectés ou contagieux.

Les visiteurs passent par un *couloir circulaire périphérique* qui leur permet d'entrer directement dans la chambre du malade qu'ils désirent voir, ce qui leur évite la vue des autres malades.

Une salle est aménagée où peuvent se tenir les familles auxquelles il est loisible de rester aussi longtemps qu'elles le veulent et où elles ont l'occasion de s'entretenir avec le médecin ou l'infirmière.

L'*équipement* de cette zone est variée et rapidement accessible. On trouve, à portée de la main, tous les appareils et prises de courant nécessaires à toute intervention possible. Les malades de cette zone étant le plus souvent inconscients, on a supprimé les marques extérieures du confort.

Le *personnel* de cette unité de soins intensifs peut être réduit à une infirmière et une aide-soignante pour 4 à 10 malades et ceci 24 heures par jour.

Zone des soins courants

On retrouve ici l'organisation correspondant à l'unité de soins traditionelle de l'hôpital classique. Il est intéressant, toutefois d'en examiner les rouages, du moment qu'elle est séparée de la zone des soins intensifs.

Il n'est plus question d'une construction circulaire avec un hall central sur lequel donnent toutes les chambres. Celles-ci, dans la zone qui nous occupe, contiennent, pour un tiers, 4 lits, un autre tiers 2 lits et le reste est constitué par des chambres privées. Toutes ces chambres peuvent être alignées sur un étage. Comme l'abord du lit n'est plus indispensable de tous les côtés, l'espace qui lui est réservé dans la zone qui précède, peut être réduit.

Rien n'est négligé, dans cette zone, pour le *confort* des malades (lavabo et WC personnels, mobilier individuel confortable, etc.). Chaque lit est entouré d'un rideau permettant, si cela est nécessaire, un isolement complet.

Le *personnel* composé d'une infirmière et de deux aides-soignantes pour 10 à 15 lits dispose d'un bureau qui ne doit pas être éloigné de plus de 25 m du lit le plus distant, ainsi qu'une salle de repos.

Les autres salles de cette zone sont celles que l'on a dans nos services hospitaliers, réservées à la pharmacie, aux instruments souillés, aux examens et traitements, à un office et à deux cabinets de douches et une salle de bains pour 30 lits.

Zone des soins espacés

Ici se trouvent des malades convalescents ou en instance de rééquilibration alimentaire (diabétiques, hypertendus, par exemple). Ils n'ont pas besoin, à proprement parler, de lits d'hôpital, mais bien d'un milieu agréable où ils puissent se réadapter à une vie sociale normale. C'est pourquoi on a désigné aussi cette zone sous le nom de « pension de famille » plutôt que d'hôpital.

Les chambres de malades sont des chambres particulières et l'on attache une grande importance à l'aménagement de *salles de lecture, de jeux,* à la *cuisine réservée à l'usage des malades eux-mêmes,* au *jardin,* etc.

Le *personnel* n'est plus qu'une infirmière et deux aides-soignantes pour 16 à 20 lits.

La discipline est d'ailleurs beaucoup plus souple et n'exige pas une surveillance aussi stricte qu'ailleurs: pas d'horaire fixe et grande liberté de visites.

Zone des soins de longue durée

Ce serait là ce que nous pourrions appeler un service de chroniques où sont reçus les malades plus ou moins âgés ou infirmes qui occupent, dans nos hôpitaux, des lits qui devraient être réservés à des cas aigus. Ce service peut être séparé du reste de l'hôpital et facilement accessible de plain pied, s'ouvrant, en outre, sur un lieu de promenade.

Le Docteur Blaizot termine sa thèse par des considérations sur les

inconvénients et les avantages des soins gradués

Un premier inconvénient consiste dans le *sentiment pénible que peut éprouver un malade* en étant admis dans la zone des soins intensifs, soit d'emblée, soit après un séjour en zone pour soins courants, ce qui signifie que son cas est grave. Cela pourra agir sur le moral du malade et sur celui de sa famille, mais la crainte que provoque l'entrée dans cette unité de soins est contrebalancée par l'assurance que les soins et les techniques les plus modernes vont être appliqués au malade, pour le soigner et que tout sera fait en vue de sa guérison.

Un second inconvénient pourrait se présenter si l'un des malades gravement atteints se trouvait être sérieusement *infecté et contagieux*. Que faire dans un tel cas? La grande concentration du personnel dans la zone des soins intensifs permet qu'il soit réparti de telle manière qu'aucun contact, direct ou indirect, ne puisse avoir lieu entre les malades infectés et les post-opérés. Dans chaque zone de soins intensifs, comme nous l'avons vu plus haut, des chambres entièrement isolées sont réservées aux malades infectés ou contagieux.

Les inconvénients pour le *personnel médical et infirmier* pourraient être plus sérieux que les précédents. En effet, la conception des soins gradués détruit la notion classique que l'on a dans presque tous les pays, où le personnel, même dans les grands hôpitaux, est appelé à donner des soins aussi bien aux malades gravement atteints qu'aux autres, sans distinction.

« On peut, toutefois, imaginer un hôpital construit selon le schéma classique et qui comprendrait, en outre, une ou deux unités de soins gradués groupant les malades de tout l'hôpital et, par conséquent, communs à plusieurs services. Dans ce cas, seules existeraient les zones de soins intensifs, de soins espacés et de soins de longue durée, les zones des soins courants étant représentées par le service classique. »

Dans le cas d'une unité de soins gradués commune à plusieurs services, deux problèmes se posent:

— la dispersion du personnel médical,
— la compétence du personnel infirmier.

Ces deux questions n'ont pas échappé à l'attention de l'USPHS qui leur a donné la réponse suivante:

Pour obvier à l'inconvénient de la dispersion des malades, rendant difficile la tâche du médecin responsable, un fichier général est établi, placé dans un lieu central et tenu constamment à jour sur les déplacements des malades.

D'autre part, comme les infirmières de chaque zone peuvent se trouver devant n'importe quelle affection, il leur est demandé un champ de connaissances étendu, ce que toute bonne infirmière doit posséder.

Il semble, d'ailleurs, que les infirmières préfèrent le système des soins gradués à la routine de la conception classique; s'apercevant que leur travail est valorisé, elles sont encouragées à perfectionner leur technique.

Quant à l'*administration et à l'organisation générale,* un problème peut se poser, celui de la rentabilité des soins gradués. Pour le résoudre, il faut utiliser les lits de chaque zone, au maximum, sans « embouteiller l'une alors que l'autre tourne à vide ». Afin de parvenir à ce résultat, on a prévu des *« zones de souplesse »* situées entre les zones de soins. Ces zones de souplesse sont représentées par un certain nombre de chambres pouvant être occupées par des malades relevant de l'une ou l'autre

zone. Par exemple, la zone de souplesse entre celle des soins intensifs et celle des soins courants aura le caractère de l'une et l'autre zone: perfection technique, d'une part, mais présence d'un certain degré de confort, de l'autre.

Les avantages

résident en ceci que les médecins trouvent, dans ces zones, un matériel irréprochable et un personnel infirmier suffisant et complet. Les malades ont donc toutes les chances de se rétablir rapidement.

Psychologiquement, dans la zone des soins intensifs, le nombreux personnel, l'importance de l'équipement et la surveillance constante exercée sur les malades procurent à ces derniers un sentiment de confiance et un soutien moral qui leur donnent le courage de se soumettre aux interventions nécessaires.

Dans la zone des soins espacés où l'on a créé un cadre familier, les pensionnaires oublient leur condition de malade et se retrouvent partiellement déjà dans leur existence de tous les jours.

En conclusion de sa thèse, le Docteur Blaizot reproduit un résumé d'un rapport publié dans la revue *The Modern Hospital* (mai 1958) lequel donne, à son avis, les raisons que l'on a de penser que le système des unités de soins gradués est supérieur aux systèmes hospitaliers classiques:

1° La rapidité avec laquelle tout acte médical peut être pratiqué possède une influence directe sur la guérison du malade.

2° Les difficultés de surveillance sont réduites au minimum.

3° La durée du séjour hospitalier peut être réduite grâce aux soins gradués; le malade se trouve plus précocement apte à retourner chez lui et à reprendre son travail.

4° Les relations entre le malade et sa famille, d'une part, et le médecin, d'autre part, se trouvent améliorées.

5° Les relations entre le personnel médical et celui des divers services sont également améliorées.

6° Il en est de même des relations entre le médecin et l'infirmière.

7° Les relations entre le malade et sa famille, d'une part, et l'infirmière, d'autre part, sont aussi bien meilleures.

8° Le malade est satisfait du système qui lui est ainsi imposé.

9° Les infirmières sont plus satisfaites de leur travail.

10° Dans la zone des *soins intensifs,* les malades attachent désormais une plus grande importance à l'efficacité des soins médicaux et infirmiers qu'au cadre qui les environne.

11° Le système des unités de soins gradués est plus économique à la fois pour le malade et pour l'hôpital.

12° Les zones de *soins espacés* peuvent être meublées avec du mobilier ordinaire (home furnishing), d'où une importante économie.

13° Le personnel est très réduit dans la zone des soins espacés, d'où aussi une économie importante.

14° La concentration de l'équipement dans une seule partie de l'hôpital permet de réaliser également une économie.

15° Pour chaque type d'unité de soins gradués on peut prévoir les besoins en personnel selon un schéma minimum et optimum.

16° Dans la zone des soins intensifs, comme dans la zone des soins espacés, les infirmières passent plus de temps avec les malades.

17° L'affectation du personnel infirmier à certaines zones déterminées permet une meilleure utilisation des infirmières, en fonction de leurs compétences et de leur personnalité.

18° La zone des soins espacés peut être séparée du reste de l'hôpital, à condition d'être reliée à lui par un passage couvert.

Thérèse Nobile

L'infirmière d'hygiène sociale

Exposé présenté par Mlle Thérèse Nobile à l'occasion de la séance médico-sociale organisée par la Société suisse de gérontologie, le 3 avril 1965 à Lausanne. Mlle Nobile est infirmière au Centre d'hygiène sociale, Genève, après cinq années de service à la Permanence chirurgicale à Lausanne.

Devant la complexité du travail de l'infirmière d'hygiène sociale, il m'a semblé utile de faire ressortir d'un cas concret les aspects si divers de son activité.

Le signalement du cas dont je vais vous parler a été fait par l'assistante sociale de l'*Hôpital Beau-Séjour* [1] à l'infirmière de quartier au moyen d'une fiche de liaison dont voici le contenu:

Il s'agit du retour à domicile d'un couple d'hémiplégiques âgés après un séjour hospitalier de dix mois. M. et Mme X. ont respectivement 67 et 75 ans. En plus de l'état-civil détaillé, nous apprenons, dans la *situation familiale,* que le mari est un ancien mécanicien d'une importante usine de la ville, que le couple est sans enfants et qu'en l'absence de frères, sœurs ou autres parents, la personne pouvant s'occuper des malades est l'assistante sociale de l'usine dans laquelle le mari travaillait. On mentionne également le nom d'une amie habitant un quartier voisin.

Les *ressources* sont modestes: AVS 371 francs, rente de l'usine 200 francs. Sous-location 130 francs (prix du loyer 126 francs). Les époux possèdent tous deux une assurance-maladie. La *situation sociale* mentionne un logement sans confort avec chauffage par appartement. Le sous-locataire s'en occupe.

Ce couple rentre à la maison après une longue hospitalisation. Il est inscrit à Loex (maison pour malades chroniques) depuis une année et demi. Mme X. est encore très handicapée, M. X. peut beaucoup plus facilement se déplacer.

Les malades ont été traités à l'hôpital (service de médecine) puis à l'Hôpital Beau-Séjour (rééducation) pour un ictus. Ils rentrent à domicile en novembre 1964 et seront suivis ambulatoirement par un médecin privé dont le nom suit. Ils ont été signalés au *Service d'aide-ménagère au foyer* [2].

L'assistante sociale de l'hôpital demande qu'une infirmière passe régulièrement voir le couple, ceci en accord avec l'assistante sociale de l'usine qui fera également des visites régulières.

Cette fiche, qui dépeint assez brièvement l'état de santé des malades, nous donne par contre des données très précises sur l'entourage du couple, et cela me paraît extrêmement important d'être relevé.

En effet, l'assistante sociale, par les contacts qu'elle a pu établir, a préparé en quelque sorte le travail de l'infirmière et a permis que le retour des malades à domicile soit facilité dans une large mesure.

Il faut maintenant que ces deux handicapés retrouvent une existence aussi normale que possible; ce sera à l'infirmière d'hygiène sociale de s'assurer de la bonne coordination de l'aide apportée par les différentes personnes mentionnées plus haut. Le sous-locataire se charge du chauffage; voilà qui résout un gros problème, si fréquent chez beaucoup de nos vieillards habitant d'anciens immeubles. L'aide-ménagère, secondée une fois par semaine par l'amie du couple, s'occupe du ménage et des repas. Une voisine complaisante fait les courses et son fils se charge de vider les poubelles.

[1] Hôpital de Beau-Séjour, Institut universitaire de médecine physique et de rééducation, Genève.

[2] Le Service d'aide-ménagère au foyer existe à Genève depuis 1964. Il emploie des ménagères disposant de quelques heures et s'adresse en principe à toute personne qui par l'âge ou l'infirmité n'est plus en mesure de s'occuper de son ménage. Des services identiques existent également à Zurich, Berne, Bâle, Lausanne, et d'autres tendent à se créer de plus en plus en Suisse.

Le « Centre d'hygiène sociale », lieu de contacts et centre de coordination. Image reproduite de la revue « La Croix-Rouge suisse », janvier 1965.

En plus de son rôle de coordinatrice, l'infirmière d'hygiène sociale suivra de très près le couple lors de visites régulières deux fois par semaine. Son travail consiste en toilettes, prise de tension, surveillance des médicaments, du régime, de la rééducation active. Elle fait appel à une pédicure pour Mme X. D'autre part, elle a de fréquents contacts avec le médecin qui suit régulièrement le couple, et avec les assistantes sociales de l'Hôpital Beau-Séjour et de l'usine au sujet du placement qui a été prévu et pour diverses démarches.

Ainsi, grâce aux efforts bien coordonnés de chacun, ce retour à domicile, qui était une tentative, est devenu une réalité qui dure. En effet, il n'est un secret pour personne que les services hospitaliers sont surchargés et que de nombreux lits sont actuellement occupés par des vieillards dont la place devrait être dans une maison pour personnes âgées où ils pourraient recevoir les soins exigés par leur état et l'aide nécessaire pour subvenir à leur dépendance. Malheureusement, le nombre de ces établissements est actuellement nettement insuffisant, ce qui porte le délai d'admission souvent à plusieurs années.

Le cas qui nous occupe est un exemple typique de cet état de choses. Les époux X. ont séjourné sept mois à l'Hôpital Beau-Séjour où a eu lieu leur rééducation. Faute de place et en attendant leur admission à Loëx, il a fallu trouver une autre solution, celle du retour à domicile.

Ceci n'est qu'un exemple parmi beaucoup d'autres. Je pense à toutes les hospitalisations évitées grâce à des soins souvent journaliers, à une surveillance assidue et patiente, qu'il s'agisse de diabétiques « piqués » chaque jour y compris le dimanche, et cela pendant de nombreuses années, de malades cardiaques, de rhumatisants, de scléroses en plaques, et surtout de tous ces malades atteints dans leur psychisme qui demandent de la part de l'infirmière une

constante adaptation dans des situations parfois difficiles.

L'infirmière devra, en effet, apprendre à adapter son rythme à celui du vieillard et, au sein de l'équipe de travail — puisque, nous l'avons vu, le travail auprès des personnes âgées est le fait d'une équipe — elle devra savoir collaborer.

Comment cette collaboration qui est indispensable se réalise-t-elle?

Elle peut prendre des formes bien diverses. Avec le médecin, tout d'abord, elle peut aussi bien être facile et fructueuse qu'inexistante. Je pense à un secteur de campagne où le médecin voit régulièrement, une fois par semaine, les deux infirmières d'hygiène sociale et discute avec elles des cas qui les préoccupent, ainsi que des projets et réalisations sociales de la région. En revanche, dans un autre secteur, une infirmière peut être paralysée dans son activité par l'absence de collaboration avec le ou les médecins de sa région. Mais cela est rare.

Un exemple de parfaite collaboration est celle qui existe entre les médecins de quartier de la *Policlinique médicale,* les assistantes sociales de ce service et les infirmières d'hygiène sociale. Un système de fiches de liaison remplies par l'infirmière de quartier et transmises au médecin trois fois par semaine facilite les échanges et permet un contact étroit entre médecin et l'infirmière. Le contact avec l'assistante sociale se fait à la même occasion.

Dans les consultations hebdomadaires pour vieillards, qui existent dans les cités-vieillesse et qui tendent à se développer, l'infirmière d'hygiène sociale peut être une précieuse aide pour le médecin.

Avec les *assistantes sociales* également, une meilleure collaboration peut être obtenue, grâce à des rencontres régulières entre assistantes sociales de services hospitaliers et infirmières d'hygiène sociale. Une expérience de colloques mensuels de ce genre a montré que c'était là une source de meilleure compréhension du travail et des problèmes de chacun.

De même, au sein de la *commune,* l'infirmière peut être appelée à participer à des rencontres qui réunissent le Conseiller administratif chargé des affaires sociales et tous les travailleurs sociaux des différentes institutions qui travaillent dans cette commune (assistants sociaux, assistantes de paroisse, infirmière, aide-familiale, etc.).

Comment l'infirmière d'hygiène sociale est-elle préparée à sa tâche?

En Suisse romande, par un cours de six mois donné chaque année alternativement à Lausanne à l'Ecole d'infirmières de *La Source* et à Genève à celle du *Bon Secours.*

Ce cours aboutit à un diplôme d'infirmière d'hygiène sociale. On y prépare l'infirmière pour un rôle très vaste: aider la famille comme l'individu à parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social. Dans un quartier, dans une commune, l'infirmière d'hygiène sociale est en contact aussi bien avec les mères et les nourrissons, les enfants et les adolescents, les adultes que les vieillards; elle travaille dans le cadre de la communauté. La pratique montre, en effet, qu'un travail polyvalent s'adressant à tous ces groupes est efficace et en outre une source d'équilibre pour l'infirmière.

A ma connaissance, cette formation n'existe pas encore en Suisse allemande et c'est fort dommage.

Personnes âgées dans une ville en expansion

Les besoins de la population comme les ressources, que l'infirmière d'hygiène sociale devra connaître, sont très variables suivant les secteurs.

Ainsi, nous trouvons dans certains vieux quartiers de ville une proportion de personnes âgées extrêmement élevée et vivant souvent dans des conditions très précaires, alors que l'infirmière d'une cité nouvelle est presque essentiellement accaparée par les soins aux nourrissons, les conseils aux mères, les démarches auprès de jeunes ménages.

Récemment, nous avons pu constater le nombre de problèmes posés par l'arrivée massive de personnes âgées transplantées de leurs vieux appartements de ville, voués à

la démolition, dans un immeuble neuf de la banlieue. L'expérience a montré à quel point ces personnes se sont senties isolées et démunies dans leur nouveau décor. La période d'installation a été tout spécialement pénible. Comment, en effet, venir tout seul à bout d'une installation ménagère lorsqu'on n'y voit pas très bien ou qu'on se déplace difficilement? Ces petits détails qui s'ajoutent créent une situation impossible.

Si l'on tient compte du choc psychologique que provoque tout changement dans la vie du vieillard, on comprendra facilement qu'il est indispensable qu'une entreprise de ce genre soit soigneusement préparée.

Il nous semble qu'il serait préférable de ne pas concentrer dans un seul bâtiment un grand nombre de personnes âgées, mais au contraire de les répartir dans plusieurs immeubles où elles seraient mêlées à une population de tous âges. En effet, nos pauvres déracinés sont dans l'impossibilité de s'entraider, alors qu'ils pourraient se retrouver à côté de voisins plus jeunes, qui certainement accepteraient de leur consacrer quelques instants pour les soulager et leur donneraient en même temps l'impression qu'ils continuent à faire partie d'une société qui, par sa structure, a tendance à les isoler.

Dans le cas particulier, l'infirmière d'hygiène sociale a joué ce rôle et elle est très vite devenue indispensable, celle qu'on attend, qu'on guette même, celle qui rend les choses plus faciles, celle qui doit savoir comprendre, écouter avec patience, encourager avec tact et persévérance, respecter la personnalité de chacun, être prodigue de sourires, faire preuve d'humour, d'imagination et d'efficacité.

Les soins aux personnes âgées sont vraiment une des tâches de l'infirmière d'hygiène sociale. Mais, lorsque d'autres questions se posent concernant l'ensemble de la vie journalière des vieillards, leur intégration dans le quartier ou leur place dans la société, il est bien évident qu'une solution heureuse à tous ces problèmes ne pourra être apportée par une seule personne. Une collaboration bien pensée et une coordination intelligente des efforts seront d'une réelle utilité.

Sources d'irradiation pour l'homme

« L'humanité est depuis toujours exposée à une *irradiation naturelle,* qui provient des rayons cosmiques et des substances radio-actives présentes dans l'écorce terrestre, les eaux de ruissellement, l'atmosphère et le corps humain lui-même (potassium-40, radium-226, carbone-14). La moyenne annuelle de la dose-gonades provenant de l'ensemble de ces sources est de 100 millirem par personne au niveau de la mer.

» Si l'on prend cette exposition inévitable comme terme de comparaison, on constate que les sources d'irradiation que l'homme a *artificiellement ajoutées* à son milieu sont, par ordre d'importance: l'irradiation médicale, qui peut atteindre à l'heure actuelle 100 % de la dose-gonades naturelle (c'est-à-dire 100 millirem supplémentaires par an) si le contrôle n'est pas suffisant; les peintures luminescentes (cadrans lumineux de montres, marqueurs, commutateurs électriques, etc.), qui équivalent en moyenne pour l'ensemble de la population à 3 à 8 % de la dose-gonades naturelle; les rayonnements et les radionuclides employés dans les industries classiques, dont l'apport est de 1 % à 3 % de la dose-gonades naturelle; les retombées radio-actives, qui représentent actuellement 1 % à 2 % de la dose naturelle; et enfin l'énergie nucléaire en réacteurs de puissance, dont la contribution est à l'heure actuelle incertaine mais faible, ne dépassant sûrement pas 1 % de la dose naturelle.

» Au total, l'habitant des pays développés reçoit donc une dose annuelle d'environ 200 millirem. Autrement dit: l'irradiation artificielle double l'irradiation naturelle. »

Chronique OMS, avril 1965

Hildegard Schönthaler

Werks- und Gemeindeeinsatz[1]

Praktische Durchführung und Erfahrungen an der Schwesternschule der Universität Heidelberg

Einsatz im Industriebetrieb

Im dritten Ausbildungsjahr werden unsere Schülerinnen für die Dauer von acht Wochen in einem Industriebetrieb eingesetzt. Es handelt sich um grosse und mittelgrosse Werke, die jeweils eine oder zwei Schülerinnen als Praktikantinnen aufnehmen. Durch persönliche Vorsprache bei Werksleitung oder Ambulanz stellen Oberin und Unterrichtsschwester den ersten Kontakt mit den Betrieben her. Voraussetzung für das Zustandekommen einer Zusammenarbeit ist es, dass sich die Möglichkeiten, die das Werk bietet, mit unseren Ausbildungsplänen vereinbaren lassen. Ist über diese grundsätzliche Frage eine Verständigung erreicht, dann laufen nach unserer Erfahrung mehrere Einsätze reibungslos ab, so dass alle weiteren Vereinbarungen auf schriftlichem Wege getroffen werden können.

Mit wenigen Ausnahmen zeigten sich die Werke, mit denen wir Verbindung aufgenommen haben, gegenüber den grundsätzlichen Vorstellungen vom Zweck eines Werkspraktikums aufgeschlossen. Bevor der Einsatz beginnt, erläutert die Unterrichtsschwester den Schülerinnen diese Grundsätze. Es ergeben sich im wesentlichen drei Punkte, auf die immer wieder mit Nachdruck hingewiesen wird;

1. Die Schwester soll den Arbeiter an seinem Arbeitsplatz erleben, seine Arbeit kennenlernen und die Belastungen, die damit verbunden sind, selbst erfahren. Nur so kann das rechte Verständnis für ihn, seine Gedankenwelt, seine Sorgen und Nöte und seine Reaktion geweckt werden. Da der grösste Teil der Patienten, denen die Schülerinnen im Krankenhaus begegnen, aus der Arbeitnehmerschaft stammt, ist diese Anschauung für die Schülerin ausserordentlich nützlich und auch für den Industriebetrieb in mancherlei Hinsicht von Vorteil.
2. Die Schülerin soll die besonderen Aufgaben und die Bedeutung einer werksärztlichen Dienststelle im Rahmen der allgemeinen Gesundheitspflege und Unfallversorgung kennenlernen.
3. Durch die praktische Erfahrung kann der theoretische Unterricht in Gesundheitspflege und Gesetzeskunde gefestigt und ergänzt werden.

Die Betriebe liegen zum Teil in der näheren Umgebung Heidelbergs (die Schülerinnen haben Fahrtwege von ein- bis eineinhalb Stunden zurückzulegen und wohnen während des Praktikums weiter in der Schule), ferner in Stuttgart. Den Praktikantinnen wird dort, wenn nötig, durch das Werk eine Unterkunft vermittelt, manche wohnen bei Bekannten. Die Bezahlung der Schülerin ist ganz in das Ermessen des Werkes gestellt. Ein bestimmter Abrechnungsmodus gewährleistet, dass jede Schülerin gleichmässig am Gewinn der ganzen Gruppe beteiligt ist. Während des Praktikums hat die Schülerin nach Feierabend die Möglichkeit, Schwierigkeiten mit der Unterrichtsschwester zu besprechen. Die auswärtigen Praktikantinnen wenden sich schriftlich an sie. Nach Möglichkeit besucht die Unterrichtsschwester diese einmal während des Praktikums. Für den Werkseinsatz sind solche Betriebe ausgewählt, die eine eigene *Werksambulanz* haben, der ein Arzt vorsteht. Hier arbeiten die Schülerinnen drei bis sechs Wochen unter Anleitung des Arztes und der Werksschwester.

Erste Hilfe bei Unfällen, Kennenlernen von Heilverfahrensarten im Sinne der Unfallversicherung, Meldung an die Berufsgenossenschaft, Möglichkeiten der Unfallverhütung am Arbeitsplatz, laufende Versorgung von Wunden gehören zum Arbeits-

[1] Wir entnehmen diesen Artikel der *« International Nursing Review »*, Januar/Februar 1965.

programm. Daneben bekommen die Praktikantinnen einen Einblick in die Präventivmedizin: Sie helfen mit bei Einstellungs- und Kontrolluntersuchungen laut Jugendarbeitsschutzgesetz, bei Vorsorgeuntersuchungen von Arbeitnehmern, die gesundheitsgefährdenden Einflüssen am Arbeitsplatz ausgesetzt sind, und sehen dabei zum erstenmal die Zusammenhänge zwischen Arbeit und Krankheit und lernen Gründe für die eventuelle Entstehung von *Berufskrankheiten* kennen. In diesem Rahmen werden in einigen Betrieben auch Diabetiker-Kontrolluntersuchungen, Blutdruck- und Urinkontrollen bei graviden Arbeiterinnen und die verschiedenen Möglichkeiten der Strahlentherapie durchgeführt.

14 Tage lang (in einem Werk vier Wochen) sind die Schülerinnen in einer *Produktionsabteilung,* am Fliessband oder bei Akkordarbeiten eingesetzt. In metallverarbeitenden Betrieben, die wenig Arbeitsplätze für Frauen haben, arbeiten die Schülerinnen in der Werksküche. Die Tracht, die in der Ambulanz getragen wird, wird während dieses Einsatzes natürlich gegen die Arbeitskleidung der übrigen Arbeiterinnen eingetauscht. Die Schülerinnen empfinden selbst immer wieder, dass sie die Arbeitswelt erst kennenlernen, wenn sie unter dieselben Bedingungen wie die Arbeiterinnen gestellt sind. In welcher Weise Fliessbandarbeit in körperlicher u. nervlicher Hinsicht belastet, kann erst beurteilt werden, wenn man selbst im Gruppenakkord eingespannt ist. Wenn eine Schülerin in der Frühschicht eingesetzt ist, muss sie während dieser Zeit etwa um 4.45 Uhr das Haus verlassen, um rechtzeitig zum Arbeitsbeginn um 6 Uhr im Werk zu sein. Sie weiss, dass nach Arbeitsschluss viele ihrer Mitarbeiterinnen den Anforderungen von Familie und Haushalt gerecht werden müssen und kann sich vorstellen, in welcher Verfassung sie sich befinden, wenn sie dieser zusätzlichen Aufgabe gegenübergestellt sind. Daneben stösst die Schülerin auf viele andere Fragen: Wie wird der Jugendarbeitsschutz und Mutterschutz praktiziert? Wo sind körperbehinderte Menschen beschäftigt? Wie ist die Atmosphäre innerhalb der Arbeitsgruppe? usw.

In den meisten Werken liess sich auch ein 14tägiges Praktikum bei der *Werksfürsorgerin* einplanen. Sie ist meist Vermittlerin zwischen Arbeitnehmer und Meister bzw. Arbeitgeber. Daneben fungiert sie als Mitarbeiterin des Werksarztes. Schülerinnen erleben Sprechstunden mit, begleiten die Fürsorgerin auf ihren Gängen durch den Betrieb und bei Familienbesuchen, sie lernen innerbetriebliche Fortbildungsmöglichkeiten kennen und damit den meist sehr umfangreichen Katalog der Sozialleistungen von seiten des Werkes für die einzelnen Arbeitnehmer. Dieser umfasst, neben dem schon genannten, Erholungsmassnahmen für Arbeiter und dessen Familien, Wohnungsbeihilfen und wirtschaftliche Sonderunterstützungen in bestimmten Notsituationen, Unterhaltung eigener Kindergärten, von Schwimmbädern und Tennisplätzen.

Während des gesamten Einsatzes erlebt die Praktikantin die Reaktion der Arbeitnehmer auf diese Möglichkeiten und Hilfeleistungen und kann so die Einstellung des Arbeitnehmers zu Betrieb und Arbeit kennenlernen.

In welcher Reihenfolge die Schülerinnen in diesen verschiedenen Abteilungen eingesetzt werden, bleibt dem Werk überlassen.

Nach Beendigung des Werkseinsatzes findet mit der Unterrichtsschwester eine ausführliche *Auswertung* statt. Hier kommt es dann meist zu einem lebhaften Erfahrungsaustausch unter den Schülerinnen. Neben vielen Eindrücken, die meist für eine intensive gedankliche Auseinandersetzung mit dem Erlebten sprechen, bringt die Schülerin auch die Erfahrung mit in die Schule, dass nicht nur die Schwestern, sondern auch Angehörige anderer Arbeitsbereiche sehr anstrengende Arbeit zu leisten haben.

In einem schriftlichen Bericht über den Einsatz im Werk schildert die Schülerin ihre Arbeit und fasst ihre Eindrücke zusammen.

Gemeindepflege

Ein anderer Einsatz ausserhalb des Klinikbetriebes führt die Schülerin für acht bis zwölf Wochen in die Gemeindepflege. Dieses Praktikum liegt ebenfalls im dritten Aus-

bildungsjahr. Es wird sowohl in evangelischen als auch in katholischen Gemeindepflegestationen der Stadt- und Vorortbezirke Heidelbergs abgeleistet. Hier haben die Schülerinnen oft grössere Entfernungen zurückzulegen, so dass sie auf ihre Fahrräder angewiesen sind.

Nach einer Einführung durch die betreffende Gemeindeschwester versorgen sie die ihnen anvertrauten Patienten selbständig. Einmal täglich erstatten sie der Gemeindeschwester Bericht über eventuelle Veränderungen bei ihren Patienten. Die Schülerinnen haben Taschen bei sich, in denen sich Pflegeutensilien, Verbandmaterial und Spritzen befinden. Medikamente dürfen sie nicht bei sich führen. Ueber die Gemeindestation sind die Schülerinnen haftpflichtversichert. Die Unterrichtsschwester begleitet die Schülerin in Abständen von etwa 10 bis 14 Tagen morgens auf ihrer Runde. Einmal in der Woche hält sie einen zweistündigen *Pflegeunterricht,* in dem sie an die Begebenheiten der Praxis anknüpft. Oft werden sozialpflegerische Fragen aufgegriffen, die in der Gemeindearbeit häufig auftauchen. Es wird in der Gruppe beispielsweise besprochen, welche Erholungsmöglichkeiten für einen Patienten und in Verbindung damit für die verschiedenen Altersgruppen bestehen, wie eine Altersheimeinweisung in die Wege geleitet wird oder auf welche Weise man einem Patienten eine Hauspflegerin vermittelt und vieles andere. Dadurch lernt die Schülerin öffentliche und karitative Einrichtungen kennen, die Patienten und Familien zur Verfügung stehen, sie lernt die Zuständigkeiten erfassen und arbeitet mit Hausarzt, Pfarrer, Krankenhaus, Fürsorgerin, Volksküche und Fusspflegerin zusammen und kommt in Berührung mit Krankenkassen und Behörden. Dies ist eines der Ziele dieses Einsatzes.

Ferner wird der Schülerin während der Arbeit in der Gemeinde bewusst, in welch verantwortungsvoller Stellung sie sich befindet im Hinblick auf zu erkennende *Gesundheitsstörungen* bei dem Patienten oder dessen Familienangehörigen. Hier ist sie zunächst als alleinige Beobachterin eingesetzt und empfindet den Unterschied zur Klinik, in der mehrere Augenpaare beobachtend auf den Patienten gerichtet sind. Es gilt, vorbeugende Massnahmen zum Schutz der Gesundheit zu treffen und zum notwendigen Zeitpunkt dafür zu sorgen, dass wirksame Hilfe herbeigerufen wird. Im Hinblick darauf werden auch im Unterricht Krankheitsbilder, die in der Gemeindearbeit häufig vorkommen, besprochen.

So zum Beispiel die Symptomatik und Pflege bei Krankheiten des rheumatischen Formenkreises, Gesundheitserziehung, Ueberwachung und diätetische Beratung der Diabetiker usw. Diese Unterrichtsserie wird ergänzt durch fünf Stunden, in denen krankengymnastische Uebungen (erste Aktivierungsübungen nach apoplektischem Insult, Stoffwechsel- und Gehübungen) von einer Krankengymnastin erklärt und von der Schülerinnengruppe geübt werden.

War es beim Werkspraktikum die Arbeitswelt, so ist es nun die Häuslichkeit, die die Schülerin kennenlernt. In dieser Atmosphäre sieht sie sich erneut in einer ganz anderen Situation als in der Klinik. Sie ist Gast in der Familie und muss sich den Wünschen des Patienten weitgehend anpassen. Sie hat sich auch in ihren pflegerischen Aktionen nach den Gegebenheiten zu richten. Oft muss sie unter schwierigen Umständen und mit sehr begrenzten Hilfsmitteln Möglichkeiten zu einer optimalen Versorgung des Patienten finden. Dies stellt unter anderem auch Anforderungen an die Phantasie und Improvisationsgabe der Schülerin.

Bei der sich meist über Wochen erstrekkenden pflegerischen Betreuung des Patienten empfindet die Schülerin oft zum erstenmal, welch vorbehaltloses Vertrauen der Patient dem Pflegenden entgegenbringt. Es werden ihr Dinge anvertraut, die «man eben nur der Schwester sagen kann».

Der ganz grob aufgezeichnete Ablauf eines Vormittags soll kurz charakterisieren, welche Arbeiten für eine Schülerin in der Gemeinde anfallen:

«Ich betreue sechs Patienten und beginne um sieben Uhr morgens mit den Besuchen. Meine erste Patientin ist ein älteres alleinstehendes Fräulein mit schwerer chro-

nischer Polyarthritis und Herzinsuffizienz. Dazu hat sie noch einen leichten Diabetes, der aber durch Diät genügend behandelt ist. Die Patientin kann nur gekrümmt und mühsam gehen und kaum mehr die Hände benutzen. Sie hat seit Jahren ihre Wohnung nicht mehr verlassen. Ich mache das Bett der Patientin und reibe ihr die Gelenke mit den verordneten Salben ein. Ausserdem muss ich die Patientin frisieren. Anschliessend spritze ich einer Frau Insulin. Meine dritte Patientin hat leicht ödematöse und entzündete Beine. Sie darf nur mit Gummistrümpfen gehen, welche ich ihr anziehe. Ausserdem hat sie sehr verwachsene Zehennägel, die ich durch tägliches Feilen zu bessern suche.

Dann besuche ich das sehr alte Ehepaar F. Die Frau leidet an Diabetes und Herzinsuffizienz. Der Mann kann nur noch sehr schlecht gehen und hat einen hartnäckigen sekretreichen Husten. Hier muss ich der Frau Insulin spritzen und ihr die Herzmedikamente geben, ihr das Frühstück bringen, sie waschen, die Betten machen, dem Mann die vom Arzt verordneten Medikamente geben, aufräumen und Besorgungen machen. Da die alten Leute alleine sind und nur hin und wieder Hilfe von ihrer Tochter bekommen, die ihnen die Wohnung putzt, versorge ich sie für den ganzen Tag. Gegen 10 Uhr frühstücke ich auf der Krankenstation und habe dabei die Möglichkeit, Aenderungen und wichtige Vorkommnisse bei Patienten mitzuteilen. Nach dem Frühstück wasche ich eine alte Patientin, ziehe sie an und frisiere sie und mache ihr Bett. Anschliessend wasche und bette ich eine andere Kranke; hier muss ich jeden Tag auch intensive Decubitusprophylaxe betreiben.»

Während des Einsatzes schreibt die Schülerin über jeden regelmässig von ihr betreuten Patienten einen fortlaufenden Bericht unter Beachtung der täglichen pflegerischen und therapeutischen Verrichtungen und der sonstigen Veränderungen bei Patient oder Familie.

Nach Abschluss des Praktikums fasst sie in einem Pflegebericht alle ihre Aktionen und Erlebnisse bei der pflegerischen und sozialen Betreuung eines Patienten und dessen Familie zusammen.

Die Verfasserin, Hildegard Schönthaler, hat selber die Schwesternschule Heidelberg besucht. Danach absolvierte sie die dreijährige Ausbildung zur Wohlfahrtspflegerin. Bis vor kurzem war sie als Unterrichtsschwester an der Schwesternschule Heidelberg tätig und betreute vor allem die Schülerinnen bei deren Einsatz in der Gemeindepflege und im Industriebetrieb.

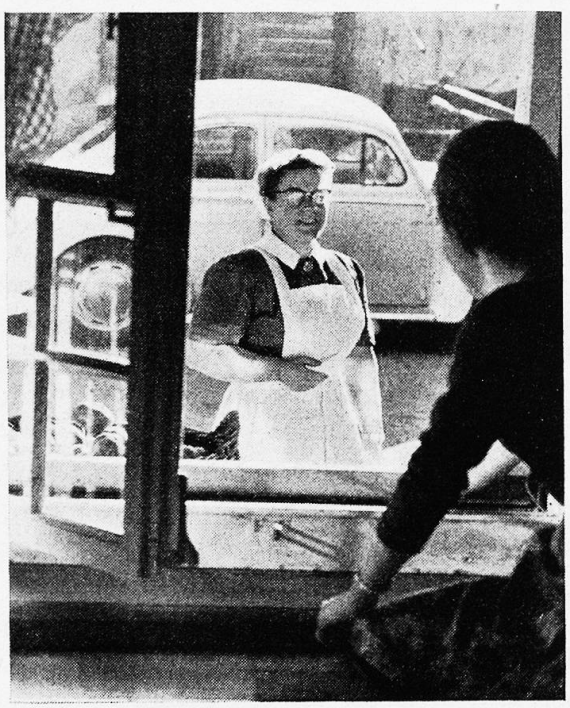


Photo Meyer-Henn

Unsere Deutschschweizer Gemeinde- und Fürsorgeschwestern geniessen weder eine dreijährige Spezialausbildung wie in Deutschland, noch eine solche von sechs Monaten wie ihre welschen Kolleginnen. Wieviel wertvolle Anregung für ihre Berufstätigkeit, welche neuen Erkenntnisse und Erfahrungen ihr so entgehen, kann sie höchstens ahnen.

Eine Sondernummer der *«Zeitschrift für Präventivmedizin»*, November/Dezember 1964, befasst sich in verschiedenen Referaten mit diesem Thema.

Die Gesundheitserziehung soll auf den Menschen so einwirken, dass dieser ein möglichst gesundes Leben führt. Ihr liegen Erkenntnisse und Forschungsergebnisse verschiedenster Fachgebiete zugrunde, wie: tägliche Hygiene, Infektionsschutz, Konsum von Lebensmitteln und Getränken, Genussmittelverbrauch, Medikamentenmissbrauch, körperliche Betätigung, Haltungspflege, Psychohygiene, Krankenhilfe, insbesondere der Samariterdienst. Es gibt heute kaum eine Krankheit, über deren Beziehung zur Ernährung und zur Bewegung in freier Luft, zum Lärm, zur Hast des beruflichen Alltags, zu Motorisierung, städtischer Wohnweise usw., nicht diskutiert wird.

Die Gesundheitserziehung muss schon beim Kinde beginnen, ein hauptsächlicher Kommunikationsweg soll von der Schule aus gehen. Aber auch dem Erwachsenen sollen Bildungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, wie hauswirtschaftliche Fortbildung, Kurse für Brautleute und junge Mütter, Mütterberatung, Hausbesuche durch Säuglings- und Fürsorgeschwestern. Gesundheitserziehung sollte jedem Menschen eine echte Lebenshilfe bedeuten, sie soll nicht erst zu Rate gezogen werden, wenn schon diesbezügliche Schwierigkeiten entstanden sind. Wichtig ist, dass die Gesundheitskunde nicht allzusehr Schwarzmalerei wird. An ausschliesslich negative Komponenten glauben der Jugendliche und auch der Erwachsene nicht mehr. Auch die positiven Faktoren müssen intensiv miteinbezogen werden: Prophylaxe bei verschiedenen Krankheiten, Erste Hilfe, Bedeutung der Hygiene, des aktiven Sports. Es hat auch keinen Sinn, absolute Abstinenz von Rauchen und Alkohol zu verlangen, denn die Erfahrung hat gezeigt, dass dabei oft nur das Gegenteil erreicht wird. Wir müssen immer wieder auf die Gefahren hinweisen und zum Masshalten auffordern!

Im besonderen möchte ich den Artikel von Dr. med. H. Wespi, Vorsteher des Kantonalen Schularztamtes, Zürich, erwähnen: *«Schulärztliche Forderungen für die Gesundheitserziehung in der Schule»*. Manches was Dr. Wespi als Aufgabenbereich zum Wohl unserer Schuljugend aufführt ist auch für uns Schwestern im Umgang mit unseren Patienten und zum Teil für uns selbst von grosser Wichtigkeit. Der Schularzt verdankte früher sein Amt der Tuberkulose. Nun ist diese Krankheit im Schulalter bedeutungslos geworden. Eine neue Entwicklung ist zu erkennen. Durch die rasche Industrialisierung und den innern und äussern Umbau der Gesellschaft entsteht eine grosse Gefährdung. Dr. Wespi fordert daher, dass Gesundheitserziehung eine neue Aufgabe der schulärztlichen Tätigkeit werde.

Vermehrtes Verständnis für persönliche Hygiene

Durch Hinweise in verschiedenen Unterrichtsfächern soll dem Kind ein grösseres Verständnis für seinen eigenen Körper vermittelt werden. Auch muss die persönliche Hygiene schon dem Kleinkind zum Begriff werden, zum Beispiel Händewaschen, saubere und zweckmässige Kleidung; beim Jugendlichen Abwendung von unsinnigen Modeströmungen, wie schmale, spitze Schuhe. Solide Grundkenntnisse in Ernährungsfragen sollten bereits in der Schule erworben werden.

Vermehrtes Verständnis für die Probleme der kollektiven Gesundheit

Die Kinder sollen aufgeklärt werden über die verschiedenen Infektionskrankheiten und über deren Uebertragung (Tröpfcheninfektion bei Grippe und Tbc, Schmutzinfektion bei Typhus und durch Parasiten). Im weiteren soll die Wichtigkeit der Schutzimpfung in der Schule betont werden. Wir sollten den Kindern immer wieder sagen: ihr müsst euch impfen lassen, da es heute viel gefährlicher ist, als früher, nicht geimpft zu sein. Früher wurden die Kinder langsam von selbst immun, da die ansteckenden Krankheiten viel verbreiteter waren.

Auch für die Bekämpfung der Luft- und Wasserverschmutzung müssen wir bei der Jugend Verständnis wecken.

Eine tägliche Turnviertel- bis -halbstunde, als aktive Anwendung der Gesundheitserziehung

Kinder haben einen natürlichen Bewegungsdrang, der durch die Schule und später im Berufsleben eingedämmt wird. Ihr Körper braucht viel Bewegung. Wenn wir unserem Organismus nicht tägliche Bewegung verschaf-

fen, wird er krank. Eine der wohl erfolgreichsten Bewegungsgelegenheiten ist die tägliche kurze Turnstunde für die Schüler. (Ideal wäre dies auch im Berufsleben. Wären nicht die Spitäler der geeignete Ort, wo dem Pflegepersonal durch geschulte Therapeutinnen, die ja schon dort arbeiten, vermehrte Möglichkeit zum Turnen, besonders Haltungsturnen, geboten würde? Ich glaube, es wäre dies eine gute Lösung, um die auch beim Pflegepersonal so weitverbreiteten Rückenschmerzen zu bekämpfen, oder ihnen gar vorzubeugen. Persönliche Anmerkung der Autorin dieses Berichtes.)

Vermehrte Berücksichtigung psychohygienischer Forderungen durch die Schule

Wir leben im Zeitalter der Beschleunigung. Die Kinder werden bis 20 cm länger als noch vor hundert Jahren. Die Pubertät tritt drei Jahre früher ein als vor 30 Jahren. Das führt dazu, dass infolge einer beängstigenden Zunahme des Geschlechtsverkehrs unter Jugendlichen die venerischen Krankheiten zunehmen. Aufgabe der Schule ist es, da viele Eltern in dieser Hinsicht versagen, dem Jugendlichen eine sexuelle Erziehung, aufgebaut auf moralisch-ethischer Basis, zu vermitteln. Es soll vor allem eine Aufgabe des Schularztes sein, hier helfend mitzuwirken.

Suchtgefahr für die Jugend

Auch auf diesem Gebiet soll aufklärend gewirkt werden. Vor allem ist auf die Gefahr des Nikotins und des Alkohols, wie auch der Medikamente — besonders der Psychopharmaka — hinzuweisen.

Erste Hilfe

Ferner fordert der Schularzt, Erste Hilfe sei bereits in der Schule zu lehren. Immer mehr Unfälle ereignen sich im täglichen Leben. Unter anderem ist es wichtig, dass alle Jugendlichen auch die Mund-zu-Mund-Beatmung kennenlernen.

Bessere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Erziehungsstellen

Eine sich wirklich zum Vorteil des Kindes auswirkende Gesundheitserziehung wird nur möglich, wenn ein echtes «Teamwork» zwischen Eltern, Schularzt, Lehrer und Schulbehörden zustandekommt. Von besonderer Wichtigkeit ist dies bei bereits gefährdeten Kindern. Weit verbreitet sind im modernen Schulleben die «Schulschwierigkeiten» *(maladie scolaire)*, die oft einer Ueberforderung des Kindes zugeschrieben werden. Vielfach ist das Kind aber *neben* der Schule grossen psychischen Belastungen ausgesetzt, sei es durch schlechte Familienverhältnisse, Gefährdung auf dem Schulweg usw.

Es ist nun Aufgabe des Schularztes, mit Hilfe des Lehrers und der Schulleitung, diesen Kindern im Einzelfalle mit psychologischem Verständnis beizustehen. R. Mund

---

Bundeshilfe an Schwesternschulen in Bethlehem

Der Bundesrat hat beschlossen, an die von der *schweizerischen Caritas-Organisation* in Luzern geplante Errichtung einer Schule für Kinderkrankenschwestern in Bethlehem (Jordanien) zu Lasten des Rahmenkredits für technische Zusammenarbeit mit Entwicklungsländern einen Beitrag von 300 000 Franken zu gewähren.

Die als Internat geführte Ausbildungsstätte wird Teil des von der Caritas in Bethlehem erstellten neuen Kinderspitals bilden. Die Leitung der Schule, ebenso wie der Unterricht werden in den Händen der *Lehrschwestern vom Heiligen Kreuz in Menzingen* (Zug) liegen. Die Lehrgänge werden drei Jahre dauern und sich in sechs sukzessiven Stufen praktischer und theoretischer Ausbildung abwickeln.

Das Kinderspital in Bethlehem wird in erster Linie den zahlreichen palästinensischen Flüchtlingen jener Gegend dienen. Jordanien beherbergt 600 000 solche Flüchtlinge, was einen Drittel der Bevölkerung des Landes ausmacht. Die UNRWA (Hilfswerk der Vereinten Nationen für die Palästina-Flüchtlinge) begrüsst lebhaft die Errichtung des Spitals und der ihm angeschlossenen Schule.

«Der Bund», 13. April 1965

Appel aux artistes parmi les lecteurs

Nous vous invitons à collaborer à l'enrichissement de la Revue et au divertissement de ses lecteurs. Voulez-vous nous envoyer un dessin?

Dans ce cas veuillez prendre note des indications suivantes:

— Le sujet du dessin doit être en rapport avec les activités du personnel infirmier.
— Le dessin ne doit avoir paru dans aucune publication.
— Il doit être effectué en noir sur fond blanc, sans couleurs.
— Sa grandeur ne dépassera pas 18 cm en hauteur et en largeur.
— Il peut être accompagné d'un court texte.
— Le nom et l'adresse de l'auteur, qui peut participer sans être infirmière ou infirmier, figureront sur une feuille annexe.

Une petite commission étudiera les dessins et décidera s'ils se prêtent à figurer dans la Revue. Les auteurs dont les dessins auront été publiés recevront des honoraires.

Il n'y a pas de délais. Nous attendons vos envois dès aujourd'hui!

La rédactrice
Choisystrasse 1, Berne

Aufruf an die Künstler unter den Lesern

Wer will sich an der Ausschmückung unserer Zeitschrift beteiligen? Wer will helfen, die Leser zu erheitern?

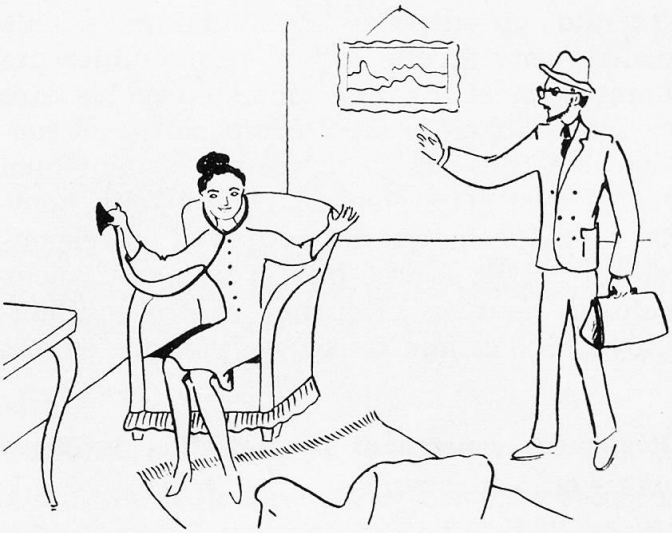
Beabsichtigen Sie, uns ein Bildchen einzuschicken, so bitte beachten Sie folgende Anweisungen:

— Das Thema soll mit dem Tätigkeitsgebiet der Krankenschwestern und -pfleger in Beziehung stehen.
— Das Bild darf nicht schon vorher im Druck erschienen sein.
— Es muss in Schwarz auf weissem Grund ausgeführt sein. Keine Farben.
— Das Format des Bildes soll 18 cm in der Höhe und der Breite nicht überschreiten.
— Das Bild darf von einem kurzen Text begleitet sein.
— Name und Adresse des Einsenders sind auf einem beigelegten Blatt zu vermerken. Es können sich auch Personen beteiligen, die nicht dem Krankenpflegeberuf angehören.

Eine kleine Kommission wird die eingehenden Bilder prüfen und entscheiden, ob sie sich zur Veröffentlichung in der Zeitschrift eignen. Die Einsender, deren Bild gedruckt wird, erhalten ein Honorar.

Der Einsendetermin ist unbeschränkt. Wir erwarten Ihre Beiträge schon von heute an!

Die Redaktorin
Choisystrasse 1, Bern



Je t'ai déjà dit que je ne veux pas que tu emploies mon stéthoscope pour écouter ce que disent les voisins!

(D'après l'envoi d'une lectrice)

Habe ich dir nicht schon oft gesagt, dass du mein Stethoscop nicht benützen sollst, um zu horchen, was die Nachbarn reden!

Ce dessin a paru dans la «Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale», janvier 1965. Nous remercions la rédaction de cette revue de nous avoir autorisés à le reproduire.

Accident de narcose, accident de transfusion, erreur de médicament ou de dosage, compression de nerf au cours d'une opération, infection à la suite d'une injection, chute d'un malade... entraînant des lésions corporelles graves ou la mort, tels sont quelques-uns des risques que comporte l'exercice de la profession d'infirmière. Malgré une haute conscience professionnelle, aucune de nous n'est à l'abri d'une défaillance, d'une erreur de jugement, d'un enchaînement de circonstances favorisant un instant d'inattention.

Lors de tels accidents, la personne lésée ou sa famille peut réclamer des dommages-intérêts ou déposer une plainte pénale contre ceux qu'elle estime responsables des dommages, et il est de moins en moins rare qu'une infirmière ait à comparaître en justice dans des cas de ce genre. Quand bien même c'est généralement l'employeur, hôpital ou médecin, qui est poursuivi en responsabilité civile (parce qu'il a une assurance), celui-ci peut se retourner contre son employé s'il l'estime fautif, ou prendre envers lui des mesures disciplinaires: suspension, renvoi.

En dehors de toute faute ou accident professionnel, l'infirmière peut aussi entrer en conflit avec son employeur et avoir à défendre ses droits.

Dans toutes ces situations pénibles et déroutantes, l'infirmière membre de l'ASID peut dorénavant demander la protection juridique de l'association et ne sera ainsi plus seule à se débattre dans ses difficultés. Le *règlement de protection juridique* qui fixe les conditions dans lesquelles cette aide peut être accordée a été adopté par l'Assemblée des délégués le 6 mai 1964 à Lausanne. Nous le publions ci-dessous afin que tous les membres soient au courant de ce nouvel avantage que leur offre leur association professionnelle.

En 1964 déjà, un membre qui se trouvait dans des circonstances particulièrement graves a pu bénéficier de la protection juridique. Tout en souhaitant que de telles situations restent rares, nous désirons que, le cas échéant, nos membres se sentent solidement épaulés.

Liliane Bergier

Règlement concernant la protection juridique
(art. 4 et 75 des statuts)

Article premier

But

L'ASID assure une protection juridique à ses membres actifs dans le cadre des dispositions suivantes.

Art. 2

Champ d'application

1° La protection juridique est accordée:
   a) pour les contestations civiles qui sont en rapport avec l'activité et la situation professionnelle des membres;
   b) pour les affaires pénales qui résultent de l'activité professionnelle du membre.

2° La protection juridique peut être exceptionnellement accordée dans d'autres cas, lorsqu'il s'agit de résoudre des questions de principe intéressant l'association ou les membres.

3° Sont exclus de la protection juridique les cas manifestement mineurs, les litiges opposants des membres de l'ASID entre eux et les contestations dont le fondement juridique est antérieur à l'entrée du membre dans l'association.

4° En règle générale un membre n'a droit à la protection juridique qu'après avoir été membre de l'association pendant deux ans.

5° Les conseils juridiques sont l'affaire des sections qui font appel à l'aide des services de conseils juridiques à disposition des Centres de liaison des associations féminines existant dans leur région.

Art. 3

Procédure

1° Les membres désirant bénéficier de la protection juridique doivent, dès que la con-

testation le permet, présenter une requête à la présidente de leur section. Cette requête doit contenir un exposé des faits complet et véridique.

2° La présidente de section examine la requête avec la secrétaire, prend des renseignements et transmet la demande avec un rapport et un préavis au Comité de direction qui décide d'accorder ou non la protection juridique.

3° En cas de doute, le Comité central peut être appelé à statuer. Le membre dont la demande est repoussée par le Comité de direction a le droit de recourir dans les dix jours dès communication de la décision au Comité central qui décide en dernier ressort.

4° Lorsque la demande est admise, la présidente et la secrétaire de la section choisissent un avocat d'entente avec le membre.

Art. 4

Etendue de la protection juridique

1° La protection juridique comprend le paiement par le Fonds de protection juridique d'une partie des frais de procédure et d'avocat qui sont à la charge du membre.

2° En règle générale le fonds assume la moitié des frais, à concurrence de fr. 2000.— au maximum; des dérogations ne peuvent être accordées qu'exceptionnellement.

3° La protection juridique est accordée à un membre, en règle générale, tous les trois ans au plus.

4° Le Fonds de protection juridique a le droit de se faire rembourser par le membre:

a) lorsque la protection juridique est retirée ou réduite selon article 6;

b) lorsqu'en gagnant son procès le membre est enrichi quand on ajoute aux dépenses la prestation du fonds.

Art. 5

Obligations

1° Le membre a l'obligation de renseigner avec exactitude l'avocat sur les faits et de lui remettre ou de lui fournir tous les documents requis.

2° La présidente de section peut en tout temps prendre connaissance des dossiers et s'informer sur les chances de succès du procès; elle doit tenir le Comité de direction au courant des événements. Le Comité de direction peut exiger des copies des pièces de procédure essentielles (jugements motivés, transactions, etc.).

3° A la fin du procès, le résultat en sera communiqué à la présidente de section avec un décompte exact. Elle transmettra le tout au Comité de direction.

Art. 6

Retrait de la protection juridique

1° La protection juridique peut être retirée:

a) lorsque le membre a sciemment ou par une négligence grossière donné de faux renseignements aux organes de l'association;

b) lorsque le membre ne remplit pas ses obligations selon article 5;

c) lorsqu'il n'accepte pas une transaction recommandée par l'avocat avec l'accord du Comité de direction;

d) lorsque le procès se révèle dépourvu de chances de succès.

2° Le Comité de direction peut, selon les cas, ne pas retirer complètement la protection juridique, mais réduire seulement sa contribution aux frais.

3° Dans les cas *a)* et *b)*, le remboursement des contributions du Fonds de protection juridique déjà versées peut être exigé.

Art. 7

Paiement des frais

Les frais de la protection juridique accordée aux membres sont supportés par le Fonds de protection juridique.

Art. 8

Alimentation du Fonds de protection juridique

1° Le fonds peut être alimenté par des versements de la caisse centrale et par des cotisations des membres.

2° Lorsque cela est nécessaire, le Comité central présente à l'Assemblée des délégués, sur préavis de la Commission des finances, les propositions correspondantes.

3° Le Fonds de protection juridique ne doit pas être inférieur à fr. 5000.—.

Ce règlement a été adopté par l'Assemblée des délégués du *6 mai 1964* à Lausanne et entre immédiatement en vigueur.

Arbeitsfreudigkeit und Arbeitsqualität

Wir haben den zweiten Band einer Serie von drei Monographien vor uns. "*Newer Dimensions of Patient Care*" lautet der allen drei Werken gemeinsame Titel, übersetzt etwa: «Neue Zielsetzung in der Krankenpflege». Diese Bände machen uns mit neuen Einsichten und mit Forschungsergebnissen bekannt, die vor allem der pflegerischen Betreuung des Patienten im Krankenhaus gelten.

Im ersten Band [1] werden die Umweltseinflüsse untersucht, die den hospitalisierten Patienten mit Gefühlen der Angst, der Verlassenheit und der Abhängigkeit erfüllen. Können diese negativen Eindrücke in positive verwandelt werden?

Der dritte Band [2] sucht ein tieferes Verständnis für den Patienten als individuelle Persönlichkeit zu erwecken, indem dargestellt wird, wie seine Einstellung der Krankheit gegenüber durch sein soziales Milieu, seine Volkszugehörigkeit, seine Erziehung usw. geprägt wurde. Es soll der Schwester bewusst werden, dass sie dem Patienten in seiner seelischen Belastung erst wirksame Hilfe leisten kann, wenn ihr die Lebensgewohnheiten und Lebensanschauungen verschiedenster Volksgruppen vertraut geworden sind.

Der zweite Band setzt nun folgendes Thema in den Mittelpunkt: *Förderung der Arbeitsfreudigkeit und der Arbeitsqualität beim Pflegepersonal im allgemeinen Krankenhaus* [3]. Wo diese beiden Voraussetzungen anzutreffen sind, da wäre tatsächlich schon viel erreicht zum Wohl der Kranken! Ein Buch das erprobte Rezepte dazu enthielte, würde zahllose Spitaldirektoren und Oberschwestern von schweren Sorgen befreien!

Die Autorin, *Esther Lucile Brown,* Doktor der Sozialwissenschaften, erforscht seit Jahren die organisatorischen Probleme und die vielfachen sozialen und zwischenmenschlichen Beziehungen, denen sie in den grossen und kleinen Krankenhäusern im weiten geographischen Raum der USA begegnet. Sie befasst sich auch sehr eingehend mit dem Beruf und der Ausbildung der Krankenschwester.

Einfache Rezepte darf der Leser nicht erwarten, doch findet er in den 190 Seiten eine Fülle von Gedanken und Anregungen zu den vielseitigen Problemen der Arbeitsbeziehungen des Pflegepersonals unter sich und anderen Berufskategorien gegenüber. Immer wieder stösst der Leser auf die zentralen Fragen: Womit kann die Arbeitsfreudigkeit ("*Motivation*") der einzelnen Pflegepersonen gefördert werden? Wie kann das Krankenhaus fähige Schwestern in seinem Dienst behalten?

Woher kommt es, fragt sich die Autorin zum Beispiel, dass man häufig beobachten kann, wie junge Schülerinnen ein besonders feines Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse der Kranken besitzen, wie spontan sie sich für deren Wohl einsetzen; wenn sie später aber als Diplomierte arbeiten, sind sie verändert. Sie unterwerfen sich einer allmächtigen Spitalroutine, in welcher der Patient oft recht weit vom Zentrum der Aufmerksamkeit gegen den Rand hin verdrängt wird.

«Das Wohl des Patienten leidet unter dem Personalmangel.» Die Autorin ging diesem vielgehörten Ausspruch nach und machte nach gründlichem Studium interessante Beobachtungen: Abteilungen, die vorher schwach mit Personal versehen waren, erhielten zusätzliche Schwestern und mehr Hilfspflegepersonal. Wie verwendeten die Schwestern die gewonnene Zeit? Einzelne gaben sich vermehrt mit den Kranken ab, andere beschäftigten sich eingehender mit administrativen Arbeiten. Eine ganze Reihe Schwestern beklagten sich über den langweiligen Dienst; sie wussten nicht, was mit der gewonnenen Zeit anfangen. Die Patienten selber konstatierten kaum eine Veränderung, verglichen mit vorher. Sie fühlten sich nicht wesentlich besser betreut. Dieses Beispiel soll nicht den Zustand der sich ständig abhetzenden Schwestern als wünschenswert darstellen, sondern es will lediglich darauf hinweisen, dass das Wohl der Patienten mehr von einer bestimmten *Qualität* der Pflegearbeit abhängt, als von der dazu eingesetzten Zeit.

Reich an interessanten Beobachtungen ist das Kapitel über die verschiedenen Möglichkeiten der «Kommunikation» und des Mitteilungswesens im Krankenhaus. Schriftliche Anweisungen durch die Verwaltung gelten nicht als Kommunikation, sagt die Autorin. Der Absender der Botschaft weiss nämlich nicht, ob diese gelesen und, vor allem, ob sie richtig verstanden wird.

Aus einer Studie ging hervor, dass Oberschwestern ihren Informationsaustausch mit der Direktion und mit den Dienstleitern als gut und fruchtbar betrachteten; sie empfanden es nicht als schwierig, Auskunft zu erhalten und eigene Ansichten vorzubringen. Die pfle-

genden Schwestern dagegen, die diesen Oberschwestern unterstellt waren, bedauerten, durch diese so wenig informiert zu werden über allgemeine Pläne und Entschlüsse, und dass sie kaum je ermuntert würden, eigene Gedanken und Vorschläge vorzubringen. Hier scheint man eine recht wunde Stelle zu berühren im Gebiet der Kommunikation; eine Stelle, mit der die Arbeitsfreudigkeit eng verknüpft ist.

Anderseits kommt es vor, dass in einer gemischten Gruppe von Personen (Aerzte, Fürsorgerin, Schwestern zum Beispiel), die gemeinsam die Situation eines Patienten und die therapeutischen Massnahmen besprechen, die Schwester sich kaum an der Diskussion beteiligt. Darf nicht angenommen werden, dass sie wichtige Beobachtungen vorzubringen hätte? Woran liegt diese Zurückhaltung? Hat die Schwester den Patienten so wenig beobachtet, dass sie nichts Wesentliches beizufügen hat? Oder fühlt sie sich derart gehemmt in der Gegenwart der anderen Personen, dass sie ihre Ueberlegungen verschweigt? Beides ist dem Wohl des Kranken wenig förderlich.

Einzelne Spitalleiter sollen der Ansicht sein, dass solange nicht die Berufsqualifikationen und die Arbeitsleistungen der Angehörigen aller Pflegeberufskategorien neu definiert werden, und solange Freude und Interesse an der Arbeit nicht mit mehr Nachdruck gefördert werden, das fortwährende Einstellen von Personal mit dem Giessen von Wasser in ein Sieb zu vergleichen sei.

Was die Autorin als «Rezepte» vorschlägt, damit in vermehrtem Masse, als es gewöhnlich geschieht, den Schwestern auf ihrem Posten zu einem Gefühl der Befriedigung verholfen wird, kann hier nicht ausgeführt werden. Es sind Anregungen, die auch uns nicht neu sind, denen wahrscheinlich aber doch nicht überall die ernsthafte Aufmerksamkeit geschenkt wird, die sie verdienen. Erfolg kann nur da erwartet werden, wo die Verantwortlichen bereit sind, einzelne Anregungen und Vorschläge auszuprobieren.

Das Buch stellt durch seine Ausdrucksweise ziemlich hohe Anforderungen an die Leser. Viele Beispiele berühren uns zuerst als allzu «amerikanisch». Bei näherer Ueberlegung stellt man aber fest, dass im Grund die Probleme bei uns dieselben sind. Viele der in der Schrift enthaltenen Gedanken liessen sich gut verwenden bei Gruppendiskussionen. AMP

[1] "Newer Dimensions of Patient Care. The Use of the Physical and Social Environment of the General Hospital for Therapeutic Purposes." 1961.

[2] "Newer Dimensions of Patient Care. Patients as People." 1964.

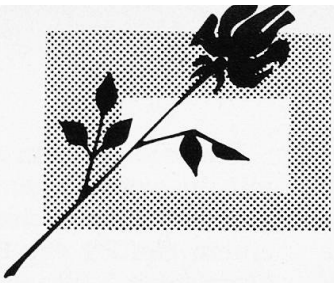
[3] "Newer Dimensions of Patient Care. Improving Staff Motivation and Competence in the General Hospital." Russell Sage Foundation, New York, 1962, 2 Dollar, sFr. 9.60.

Ein Streifzug durch die Expo, Texte und Zeichnungen, zusammengestellt von *Nelly Rihs-Hänzi,* Basilius-Presse, Basel.

An der Delegiertenversammlung in Luzern machten schon viele SVDK-Mitglieder Bekanntschaft mit dem kleinen Expo-Erinnerungsbuch, und es fand zahlreiche Liebhaber. Die Verfasserin, Nelly Rihs-Hänzi, Mitglied unseres Verbandes, sammelte in dem hübsch gestalteten Band Gedanken und Texte, die ihr beim Besuch der Expo besonderen Eindruck machten. Auf den verschiedenfarbigen Seiten findet der Leser eine Auswahl der Leitgedanken, in drei Sprachen, aus allen Sektoren der Ausstellung. Zur Illustration verwendete die Verfasserin einige Kinderzeichnungen aus dem von Radio Bern durchgeführten Wettbewerb. Jedes der 450 Kinder, die sich daran beteiligten, erhielt auf Ostern ein Exemplar dieses Büchleins. Zeichnungen und Texte, weisses und farbiges Papier, bilden ein abwechslungsreiches Ganzes. Mit diesem kleinen Kunstwerk können wir allen Expofreunden viel Freude bereiten.

Das Buch ist im Selbstverlag erschienen und kann bei der Verfasserin zum Preis von 12 Franken bezogen werden. (Frau Nelly Rihs-Hänzi, *2552 Orpund* bei Biel.)

Wir gratulieren



Dr. h. c. med. et phil. Oberin Lydia Leemann

konnte am 13. Juni 1965 in geistiger und körperlicher Frische ihren 80. Geburtstag feiern. Wir gratulieren der verehrten Jubilarin herzlich zu diesem ihrem hohen Feiertag und möchten ihr hiezu gerne einige Worte der Erinnerung und des Dankes im Namen der Krankenschwestern unseres Landes widmen.

Dr. Lydia Leemann, langjährige Oberin der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich, wurde in den zwanziger Jahren vom Lehrberufe her an den damals verwaisten Oberinnenposten dieses Schulspitals berufen. Wohl mag es für sie nicht einfach und leicht gewesen sein, sich auf einen Beruf mit teilweise fremden Forderungen innerlich und äusserlich umzustellen, doch auch Beweglichkeit ist oft alles! Das Ziel eines modernen Dienstes am Menschen und zugleich an der Menschlichkeit blieb dasselbe. Der volle Einsatz für höchste Perspektiven: Erziehung von Krankenpflegeschülerinnen, Führung von Spital-Krankenschwestern im Interesse eines Krankenhauses von Rang und Bedeutung.

Aus dem buntfarbigen Strauss ihres Wirkens seien einige, scheinbar nebenberufliche, jedoch sehr bedeutende Fakten besonders hervorgehoben. Es war die Zeit der Neubildung und Neugestaltung von Berufsvereinen und deren damals erst bescheidenen Organisation. Schon vor Beginn ihres Wirkens als Oberin erteilte Dr. Lydia Leemann theoretischen Unterricht an die Schwestern. Bald übernahm sie die Präsidentschaft des neugegründeten Verbandes der Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, gründete auch einen eigenen Schwesternverein für die Schwestern der Pflegerinnenschule Zürich. Es folgte die zu jener Zeit als «Wagnis» betrachtete Gründung einer Altersrenten-Versicherung für Schwestern, nach damals noch sehr spärlich vorhandenen Vorbildern; teils Vorbildern aus angelsächsischen Ländern. Dank dem mutigen Einstehen gegen vielerlei Hemmnisse wurde diese soziale, segensreiche Institution vorerst für die Schwestern und Angestellten des eigenen Hauses und später für die Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes ins Leben gerufen. Diese Neuerung fand in kurzer Zeit zahlreiche Nachahmungen.

Oberin Dr. Leemanns Mitarbeit in den Vorständen des Schweizerischen Krankenpflegebundes und insbesondere in dessen Zürcher Sektion bedeutete jahrzehntelang ein Begriff; ebenso unschätzbar wertete man ihre lebenswarme Mitarbeit bei Planung und Ausführung der grossen Erweiterungsbauten der zu klein gewordenen Pflegerinnenschule, wobei ihre erfolgreiche Meinungsäusserung für verbesserte Unterkunftsräume für Schwestern und Angestellte besonders erwähnt seien. — Mitarbeit an der «SAFFA I» in Bern und Teilnahme am Weltkongress in Helsinki brachten weitere Verpflichtungen. Reiche Anregungen und Informationen verdanken Oberin Leemann der SVDK in seinen Bestrebungen sowie das Schweizerische Rote Kreuz und die Veska. — Es sei auch an die umfassende und wertvolle Umfrage erinnert, welche die Jubilarin mit Mitarbeiterinnen über Arbeitsverhältnisse in Spitälern und Schulen im Rahmen einer besonderen Kommission mit offizieller Geltung durchgeführt hat.

Den täglichen Umgang mit ungemein vielen Menschen, den vielen Schülerinnen und deren

Eltern, den mitarbeitenden Aerzten, Schwestern und Angestellten in Begegnung und Gespräch im Dienst am Werk, meisterte Oberin Leemann mit jener Hingabe und jener Lebenskunst, die man im Begriff «einen ganzen Menschen» meint. Ihr grosses Anliegen galt der Hochhaltung des fortschrittlichen Schulspitals zu immer besserem Dienst am kranken Men. schen. Vorbildliche Haltung, Geist und Kultur erwartete sie auch von den Führenden und Erziehern der jungen Generation.

Ein Geburtstag ist immer ein Tag der Freude. Kinder freuen sich an diesem Tage auf das Näherkommen des Erwachsenseins, dann kommen die Jahre der Zukunftspläne und -wünsche und dann die Zeit der Ausblicke und Rückblicke. Der 80. Geburtstag von Frau Oberin Dr. Leemann bedeutet für die ganze Schwesternschaft ein Fest der Freude und des Dankes für ein reiches Leben des Gebens und Helfens, besonders aber auch des Wunsches für noch viele Jahre Gesundheit und Wohlergehen in ihrem Heim in Männedorf, wo die Jubilarin stetsfort Ratsuchenden Hilfe bedeutet.

Schwester Anna von Segesser

Delegiertenversammlung 1965 in Luzern

Von welcher Seite sie auch kamen, die Teilnehmer an der Delegiertenversammlung 1965 durchquerten eine sonnige Frühlingslandschaft. Gelbe Löwenzahnflecken auf allen Wiesen, blühende Bäume und zartes Grün in den Wäldern schmückten den Weg nach Luzern. Im Grossratsaal des an einen italienischen Palast erinnernden Regierungsgebäudes fanden die geschäftlichen Verhandlungen statt. Die 74 Delegierten der Sektionen, die zahlreichen SVDK-Mitglieder und eingeladenen Gäste liessen sich von der Präsidentin, *Schwester Nicole F. Exchaquet,* in die vielseitige Tätigkeit des Verbandes im abgelaufenen Berichtsjahr einführen. Wieder funktionierte die Regie tadellos zwischen der Präsidentin, der Zentralsekretärin, den Vorstandsmitgliedern, den Uebersetzerinnen und dem Publikum. Letzteres bekundete durch vielerlei Fragen sein Interesse und sein Mitgehen.

Frau M. Th. Karrer-Belser, Präsidentin der Sektion Luzern /Urkantone / Zug, hiess die Gäste in den vier Landessprachen willkommen. Eingerahmt wurden ihre Begrüssungsworte durch Lieder des Schwesternchors der Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwestern, Luzern. Im Namen der Behörden Luzerns wünschten *Kantonsrat Dr. Hürlimann* und der Delegierte des Grossen Rates, *Herr E. Lammer,* den Anwesenden einen erfolgreichen und entspannenden Aufenthalt in der Kantonshauptstadt.

Die geschäftlichen Beratungen fanden einen würdigen Abschluss durch den Vortrag von *Schwester Ethelred Steinacher,* Ingenbohl. Es war eine Freude, ihrem sprachlich prachtvoll gestalteten Rückblick in die Vorgeschichte der Innerschweizer Ordensschwestern zu folgen und von den Stätten zu hören, von denen heute wie früher grosse Leistungen im Dienste der Caritas ausgehen.

Im festlichen Saal des Hotels Schweizerhof, angeregt durch reichliche Tafelfreuden, kamen dann persönliche Begegnungen und freundschaftliche Beziehungen zu ihrem Recht. Beschwingter hätte der gemütliche Abend nicht eingeführt werden können als durch den frischen, klaren Gesang des Luzerner Knabenchors von St. Paul, unter der Leitung von Vikar Schürmann. Nachdem auch *Regierungsrat Leu* noch einige Worte an die Gäste gerichtet hatte, folgte alles mit Interesse den kurzweiligen und humorvollen Ausführungen von *Prof. Dr. G. Boesch* über die charakteristischen Eigenschaften der Luzerner. Dann nahm er uns auf einen Rundgang mit anhand farbiger Dias, zu Kunststätten in und rund um Luzern, wobei sich wohl viele Teilnehmer wieder einmal gestehen mussten, wie wenig sie doch die Kostbarkeiten im eigenen Lande kennen.

Ein besonderer Genuss bot am Sonntagvormittag die zweistündige Seerundfahrt, für welche die «Stadt Luzern», das grösste Schiff, zur Verfügung stand. Vom Mast flatterte stolz die SVDK-Fahne, und durch den Lautsprecher ertönten frohe Lieder, vorgetragen von Schülerinnen der Innerschweizer Krankenpflegeschulen. Bei diesem Ausflug ins Herz der

Schweiz, beim Anblick all der Pracht ringsumher, hätte man mit Gottfried Keller sagen mögen: «... trinkt oh Augen, was die Wimper hält, von dem goldnen Ueberfluss der Welt!»

Der Gastgebersektion, die mit so viel Umsicht die Tagung vorbereitete und alle Gäste mit Herzlichkeit und Wärme betreute, gilt der Dank aller Teilnehmer. Die Veranstalter können versichert sein, dass die frohe Erinnerung daran noch lange lebendig bleibt. AMP

Sektionen - Sections

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Ida Flory, 1941, Wohlen AG, Krankenpflegeschule Aarau; Berthe Koch, 1941, Aarau, Krankenpflegeschule Aarau.

Sektion BEIDER BASEL

Aufnahmen: Die Schwestern Lisbeth Schaller, Christine Erb, Gertrud Zürcher, Hedi Zimmermann.

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Elisabeth Jenni, 1932, Glarus, Pflegerinnenschule Bürgerspital, Basel; Regula Lutz, 1942, Medels GR, Krankenpflegeschule Ilanz; Katharina Mast, 1939, Guggisberg BE, Pflegerinnenschule Engeried, Bern; Hildegard Nut, 1942, Balzers FL, Krankenpflegeschule Ilanz.

Gestorben: Schwester Lina Schneider, geb. 1881, von Bern, gestorben am 19. April 1965.

Wir machen die Mitglieder der Sektion beider Basel darauf aufmerksam, dass das Sekretariat an der Leimenstrasse 52 in Basel vom 14. bis 30. Juni 1965 *geschlossen ist.*

Bei dringenden Angelegenheiten wird die Stellenvermittlung unserer Sektion gerne Auskunft geben. Telefon (061) 23 64 05.

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Ruth Bichsel, Ida Schneider.

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Emmi Jäger, 1941, Schwellbrunn AR; Ruth Liebi, 1942, Seftigen BE; Ruth Hanna Müller, 1941, Hirschtal AG, alle Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel; Ursula Strauss, 1940, Bern; Martha Studer, 1939, Niederried BE, beide Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern.

Wir bitten die Mitglieder, die den *Jahresbeitrag 1965* noch nicht bezahlt haben, herzlich, ihn umgehend zu überweisen und danken ihnen dafür.

Unsere *Sprechstunden im Sekretariat,* auch für die Stellenvermittlung, sind folgende: Dienstag 14 bis 16 Uhr, Mittwoch 9 bis 11 Uhr, Freitag 14 bis 16 Uhr. Besuche ausserhalb der Sprechstunde, wenn immer möglich, nur nach vorheriger telephonischer Anmeldung (Telefon 25 57 20).

Stellenvermittlung: Schwestern (auch verheiratete), die für kurze oder längere Zeit frei sind, werden ersucht, sich bei uns zu melden. Wir wünschen allen Mitgliedern frohe Ferien, recht gute Erholung und eine freudige Wiederaufnahme der Arbeit!

Section de FRIBOURG

Décès: Nous avons le pénible devoir d'annoncer le décès de *Mademoiselle Laure Steiner,* survenu le 28 avril à l'âge de 65 ans. Elle fut infirmière-visiteuse de Morat-Meyriez durant 36 ans. Nous gardons de Mlle Steiner le meilleur et fidèle souvenir.

Section de GENEVE

Admissions: Mlles Dafflon et Maroto, Mme Unger.

*Demandes d'admission *:* Mlle Carla Corbaz, 1939, Mont-sur-Lausanne, La Source; Mlle Catherine Forel, 1941, Morges, La Source; Mlle Ida Mathies, 1940, Häggenschwil, Theodosianum Zurich; Mme Françoise Vatré-Barassi, 1941, Genève, Bon Secours.

Que les membres qui n'ont pas encore payé leur *cotisation pour 1965* veuillent bien le faire sans tarder; nous les en remercions d'avance!

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

*Anmeldung *:* Walter Schiess, 1938, Herisau, Krankenpflegerschule des Kantonsspitals Luzern.

Aufnahmen: Josef Muff (Bruder Theophil), Margrit Weber, Bernadette Neuhaus, Martha Müller-Künzler, Marie Sigrist-Wiederkehr.

Section de NEUCHATEL

*Demande d'admission *:* Mme Pauline Juvet, 1908, Buttes, Alliance 1932.

Décès: Mlle Christiane Redard, 1908, décédée à Auvernier le 5 mai 1965.

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Elsbeth Basig, 1943, Valendas GR, Krankenpflegeschule Ilanz; Elvira Cavelti, 1943, Rhäzüns GR, Krankenpflegeschule Ilanz; Josy Flury, 1942, Stans NW, Krankenpflegeschule Theodosianum Zürich; Rita Gächter, 1942, Rüthi SG, Krankenpflegeschule Theodosianum Zürich; Anna Raimann, 1937, Goldingen SG, Krankenpflegeschule Ilanz; Verena Hug, 1942, Mosnang SG, Krankenpflegeschule Theodosianum Zürich.

Aufnahme: Schwester Ruth Zimmermann.

Als Zugewandte Mitglieder haben wir die *Ehrwürdigen Schwestern der Krankenpflegeschule Ilanz* in unsere Sektion aufgenommen.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: Die Schwestern Lisbeth Bächtold, Margrit Bürgi, Rita Buser, Käthi Frick, Erie Herose, Elisabeth Jud, Jutta Myckert, Verena Schneider, Gerda Schönmann, Rösli Schürmann, Elisabeth Signer, Rosmarie Wettstein, Susanna Zollinger.

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Elisabeth Cochard, 1941, Mettmenstetten ZH, Pflegerinnenschule Zürich; Regula Lüdi, 1923, Heimiswil BE, Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal; Fiorella Nessi, 1941, Muralto TI, Pflegerinnenschule Zürich; Julie Rüetschi, 1906, Suhr AG, Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern; Heidi Suter, 1933, Zürich, Ecole d'infirmières Hôpital cantonal, Lausanne.

Einladung zu einer vergnüglichen Autofahrt ins Blaue

mit gemütlichem Zvieri, *Donnerstag, 8. Juli 1965,* nachmittags. Abfahrt ab Stadttheater Zürich 13.15 Uhr. — Kosten: etwa Fr. 8.— ohne Zvieri. Anmeldungen bis 7. Juli an das Sekretariat, Asylstrasse 90, Telefon 32 50 18.

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

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

«Public relations» in der sozialen Arbeit
6. bis 9. Oktober 1965 in Neuenburg

Was versteht man unter «Public relations» in der sozialen Arbeit? Sind «Public relations» in der sozialen Arbeit wichtig und nötig? Wie können wir die Beziehungen zur Oeffentlichkeit an unserem Arbeitsort gestalten? Wie können unsere Beziehungen zur Oeffentlichkeit der Förderung unserer Arbeit dienen? Diese Fragen erarbeiten wir in Referaten und Gruppenübungen am Weiterbildungskurs 1965 der Schweizerischen Vereinigung Sozialarbeitender.

Nähere Auskünfte erteilt das Sekretariat der Schweizerischen Vereinigung Sozialarbeitender, Postfach 30, 3000 Bern 8.

Cours préparant au diplôme d'infirmière d'hygiène sociale

Ecole d'infirmières La Source, Lausanne

Durée du cours

Le cours débutera le 6 janvier 1966 et se terminera le 15 juillet 1966.

Cours théoriques:	du 6 janvier au 1er avril
Stages pratiques:	du 12 avril au 14 mai
	du 16 mai au 18 juin
Cours théoriques:	du 20 juin au 8 juillet
Examens:	du 11 au 15 juillet

Programme

Le programme théorique comprend 300 heures de cours, des séminaires et des visites d'institutions diverses. Il est divisé en deux parties:

1° *a)* Connaissances juridiques
b) Connaissances sociologiques
c) Connaissances médico-sociales

2° Méthodes de service médico-social:
a) Notions de psychologie et de psychologie appliquée
b) Notions de pédagogie et de pédagogie appliquée
c) Ethique et responsabilité de l'infirmière d'hygiène sociale
d) Principes d'administration et méthodes de recherche
e) Expression verbale et écrite

Pendant les stages pratiques, une journée d'étude hebdomadaire sera consacrée à l'étude personnelle et à divers travaux de groupes.

Frais d'études

L'écolage est de fr. 300.—. Les élèves pourvoient à leur entretien pendant le cours et les stages (possibilité de repas à La Source).

Les candidates peuvent solliciter l'obtention de bourses d'étude (bourses d'Etat ou participation de l'employeur).

Admissions

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

Une expérience professionnelle hospitalière est nécessaire (une année au minimum, deux ans ou plus si possible).

Des connaissances du travail de secrétariat sont souhaitées.

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

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

Inscriptions

Elles doivent parvenir dès que possible et jusqu'au 31 octobre 1965 au plus tard à Mlle M.-L. Jeanneret, directrice - adjointe de La Source, 30, avenue Vinet, Lausanne. Elles seront accompagnées d'un curriculum vitae détaillé et d'une photocopie de diplôme. Une finance d'inscription de fr. 20.— sera versée au compte de chèques postaux 10 - 165 30, La Source, Ecole d'infirmières, Lausanne.

Alimentation des bébés

Une alimentation solide précoce présente des *risques de réactions allergiques.* Lors d'une conférence de la « Southern Medical Association » à Memphis, un pédiatre a fait état de ce que la nourriture solide donnée trop tôt augmente grandement les risques de sérieuses réactions allergiques chez les bébés.

Le Dr B. James Fruthaler, de la Ochsner Clinic de Nouvelle-Orléans a précisé que « jusqu'à l'âge de quatre mois environ le bébé n'a besoin que de lait et de vitamines. ...Et ce qui est très important, si on lui donne des aliments solides trop tôt, le bébé sera beaucoup plus exposé à devenir allergique à certains de ceux-là. » — Nouvelles abrégées, Horner

L'infirmière canadienne, mars 1965

Les professions paramédicales en Suisse

La diversité de l'activité sanitaire dans notre pays est embarrassante. Les infirmières elles-mêmes connaissent souvent mal les différentes catégories de leur profession. Il nous appartient cependant de veiller à ce que partout où des représentantes de ces diverses catégories travaillent ensemble aucun malentendu ne surgisse, à ce que chaque membre de l'équipe de travail puisse faire de son mieux et donner toute sa mesure dans le cadre de ses compétences. Là où elle a des responsabilités de chef, l'infirmière veillera non seulement au bien-être des malades mais aussi à celui de ses collaboratrices.

L'énumération suivante tente de donner un bref aperçu de ces professions. Les personnes qui désirent des renseignements plus détaillés peuvent s'adresser directement aux secrétariats et aux centres d'information compétents ou aux directrices d'écoles.

Pour établir ce relevé, nous avons utilisé les publications suivantes:

1° La feuille d'information *« Au service du malade — Les professions paramédicales »*, publiée par la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Berne. Elle est remise gratuitement.

2° *« Les professions médicales auxiliaires »*, brochure publiée à l'occasion de l'Expo par la Veska, en collaboration avec les associations professionnelles qui y sont mentionnées. La brochure peut être obtenue auprès du Secrétariat de la Veska, Rain 32, Aarau, au prix de fr. 1.—.

L'ordre de l'énumération est établi d'après la durée du temps de formation.

L'infirmière en soins généraux

Formation: Durée trois ans dans l'une des 35 écoles d'infirmières de notre pays.

Age d'admission: dès 19 ans.

La Croix-Rouge suisse (CRS) reconnaît les écoles, donne les directives et formule les exigences minimales pour la formation des infirmières; elle signe le diplôme.

Perfectionnement: Préparation pour les postes d'infirmières-chefs et de monitrices. Formation spéciale: narcose, salle d'opérations, infirmière d'hygiène sociale (ceci seulement en Suisse romande).

Association professionnelle: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés. Secrétariat central: Choisystrasse 1, Berne.

L'ASID est membre du *Conseil international des infirmières.*

L'infirmière d'hygiène maternelle et infantile (HMI)

Formation: Durée trois ans dans l'une des 16 écoles reconnues.

Age d'admission: dès 19 ans.

L'*Alliance suisse des infirmières HMI* supervise la formation et reconnaît les écoles.

Perfectionnement: puéricultrice visiteuse après six mois d'études, sage-femme après un an.

Renseignements: Mme E. Zimmermann, Schlossberg 5, Thoune, présidente de l'Alliance suisse des infirmières HMI.

L'infirmière en psychiatrie

Formation: Durée trois ans dans l'une des 36 écoles reconnues.

Age d'admission: dès 19 ans (exceptionnellement 18 ans).

Le plan d'études est élaboré et supervisé par la *Société suisse de psychiatrie.*

Renseignements: Bureau central suisse de psychiatrie pratique, Dählhölzliweg 14, Berne.

Les cours de l'**Ecole supérieure de la Croix-Rouge suisse** (Zurich et Lausanne) sont ouverts aux trois groupes professionnels mentionnés ci-dessus.

Le *« contrat-type de travail* pour le personnel sanitaire diplômé » vaut pour ces trois groupes s'il n'existe pas d'autre réglementation des salaires ni de conventions particulières d'engagement.

La sage-femme

Formation: Durée deux ans dans une maternité cantonale parmi 10, un an pour les titulaires d'un diplôme en soins généraux ou d'un diplôme HMI.

Age d'admission: dès 20 ans.

Le diplôme est délivré par les autorités sanitaires cantonales.

Association professionnelle: Association suisse des sages-femmes.

Renseignements: Sœur Alice Meyer, présidente, Rösslistrasse 8, Muttenz BL.

L'infirmière auxiliaire familiale

Formation: A la « Familienpflegerinnen- und Mutterschule Sarnen ».

Durée: deux ans.

Age d'admission: dès 18 ans.

La Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires reconnaît les infirmières auxiliaires familiales comme formant le quatrième groupe professionnel du personnel sanitaire.

Les infirmières auxiliaires familiales soignent les malades, les accouchées et les enfants à domicile. Elles s'occupent aussi du ménage si l'état du patient le requiert.

Renseignements: Association des infirmières auxiliaires familiales de Sarnen, Bahnhofstrasse, Sarnen.

L'aide-soignante pour établissements médico-sociaux

Formation: Durée 18 mois dans l'une des 11 écoles reconnues par la Croix-Rouge suisse.

Age d'admission: dès 19 ans.

La Croix-Rouge suisse donne les directives pour le plan d'études et délivre, au terme de la période de formation, un certificat de capacité.

Renseignements: Croix-Rouge suisse, Service des infirmières, Taubenstrasse 8, Berne.

L'aide familiale

Formation: Durée 18 mois dans l'une des 9 écoles reconnues par l'Association suisse des organisations d'aide familiale.

Age d'admission: dès 19 ans.

Renseignements: Association suisse des organisations d'aide familiale, secrétariat: Forchstrasse 149, Zurich.

L'aide hospitalière

Formation: Durée un an dans un hôpital parmi dix.

Age d'admission: dès 17 ans.

La Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires délivre un certificat de capacité.

Renseignements: Secrétariat de la Veska, Rain 32, Aarau.

L'aide infirmière

Son activité n'est pas considérée comme une profession. Elle ne reçoit pas de formation. Des jeunes filles de 18 à 19 ans peuvent faire un stage dans un hôpital-école afin que l'on s'assure de leurs aptitudes et de leur goût pour la profession d'infirmière.

L'auxiliaire hospitalière volontaire de la Croix-Rouge

Il s'agit d'une activité extra-professionnelle, bénévole. L'auxiliaire hospitalière volontaire de la Croix-Rouge est formée dans un cours théorique et pratique (14 leçons de deux heures chacune et stage pratique de 15 jours dans un hôpital) pour les besoins du service de la Croix-Rouge, de la Protection civile et des hôpitaux en cas de catastrophes ou de guerre.

Renseignements: Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Berne.

L'auxiliaire volontaire Croix-Rouge

Elle se distingue de l'auxiliaire hospitalière mentionnée plus haut en ce qu'elle n'exerce aucune activité de soins infirmiers. Elle effectue des services réguliers auprès de personnes âgées et handicapées, à leur domicile ou dans des institutions. Elle est également bénévole.

*

D'autres professions sont encore rangées sous le terme **« professions médicales auxiliaires »**.

Ce sont par exemple:

La laborantine médicale

Formation supervisée et reconnue par la Croix-Rouge suisse.

Durée: deux ans dans une école spécialisée et trois ans dans une école d'hôpital.

Age d'admission: dès 18 ans.

Renseignements: Secrétariat de l'Association suisse des laborantines médicales, Münzrain 3, Berne.

La physiothérapeute

Formation dans l'une des six écoles de physiothérapie.

Durée: trois ans.

Age d'admission: dès 18 ans.

Renseignements: Association suisse des physiothérapeutes reconnus par l'Etat, M. J. Bosshard, Thalwil ZH.

L'assistante technique en radiologie

Formation dans différents hôpitaux et instituts de radiologie.

Durée: deux ans.

Age d'admission: dès 18 ans.

Renseignements: Association suisse des assistantes et assistants techniques en radiologie, Hôpital de l'Ile, Berne.

L'ergothérapeute

Formation dans les écoles de Zurich et Lausanne.

Durée: trois ans.

Age d'admission: dès 20 ans.

Renseignements: Mlle G. Stauffer, directrice de l'Ecole d'ergothérapie, Kraftstrasse 22, Zurich.

La diététicienne

Formation dans les hôpitaux cantonaux de Zurich et Genève.

Durée: trois ans.

Age d'admission: dès 18 ans.

Renseignements: S'adresser aux diététiciennes responsables dans les hôpitaux.

L'assistante sociale

Formation dans les écoles d'études sociales.

Durée: deux et demi à trois ans selon les écoles.

Age d'admission: dès 20 ans.

Renseignements: Mlle Blanche Staehelin, présidente de l'Association suisse des assistantes sociales d'hôpital, Mittlere Strasse 91, Bâle.

*

Des informations plus précises se trouvent dans la brochure de la Veska citée au début de cet aperçu.

Nous devons encore ajouter que presque toutes les professions mentionnées ici sont également ouvertes aux hommes.

Des infirmières étrangères travaillent bénévolement à l'Hôpital cantonal de Genève

Extraits d'un article signé « Valérie », paru dans la « Tribune de Genève », 23 avril 1965

Neuf jeunes femmes, qui avant de se marier et d'être mère de famille, avaient fait des études d'infirmières ont décidé de prêter main forte à leurs collègues de Genève et les aider régulièrement et bénévolement quatre heures par semaine.

Un premier groupe d'infirmières volontaires travaille depuis quelques semaines dans les différents services de l'Hôpital cantonal. Ce sont des femmes d'industriels ou d'hommes d'affaires désireuses de reprendre une activité abandonnée depuis quelques années et surtout de venir en aide à nos infirmières qui sont souvent surchargées et en nombre insuffisant.

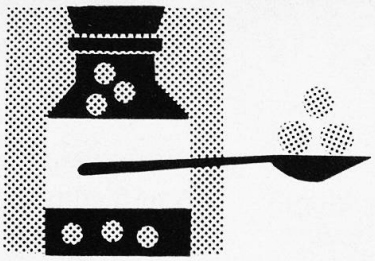
Elles sont toutes, bien entendu, diplômées d'une école de leur pays (pour l'instant on compte sept Américaines et deux Allemandes) et viennent de suivre un *cours de formation d'une semaine* à l'Hôpital cantonal.

« En effet, comme nous l'expliquait l'une d'entre elles, les méthodes et les coutumes varient un peu d'un pays à l'autre et il est indispensable de connaître les termes et les habitudes des médecins aux côtés desquels nous travaillons. »

Ces infirmières bénévoles portent l'uniforme de leur école et ce qui les distingue des autres, des bas et des souliers blancs. L'hôpital leur a confectionné un petit écriteau orange épinglé à leur blouse avec l'inscription *« infirmière bénévole »* ainsi que leur nom.

C'est par le *Comité international de la Croix-Rouge* avec lequel elles se sont mises en contact qu'elles ont pu faire leur offre de service à Mlle Renée de Roulet, infirmière-chef générale de l'Hôpital cantonal. Cette première expérience s'est d'ailleurs avérée tellement concluante et positive qu'un second groupe suivra dès la fin du mois d'avril la semaine de formation sous la direction de Mlle E. Reymond chargée du nouveau personnel infirmier.

Ces jeunes femmes qui, tout en étant très occupées par leur famille, trouvent encore le temps de consacrer quelques heures au service de nos malades, sont rattachées à une petite association qui s'est formée l'année dernière et qu'elles ont baptisées *« les infirmières internationales de Genève »*.



Les lecteurs nous parlent

Mon avis sur:

« Les aides-soignantes deviennent secrétaires hospitalières »

Voir l'article paru dans le numéro d'avril 1965 de la *Revue suisse des infirmières,* page 247.

Bravo! à *M. Damelon,* directeur général de l'Assistance publique (Paris), pour son initiative de chercher une solution qui rendrait l'infirmière aux malades, pour la décharger de certaines tâches que d'autres personnes peuvent accomplir.

Bravo aussi pour l'analyse des tâches, qu'il a fait faire par les intéressés eux-mêmes, en vue de recueillir leurs propres propositions afin de rendre l'infirmière aux « soins nobles ».

Bonne est également l'idée d'introduire des *secrétaires hospitalières* pour s'occuper dans les unités de soins des questions administratives, de la vie hôtelière et de la gestion du matériel.

Mais pourquoi recruter des « secrétaires hospitalières » parmi les « aides-soignantes »? Monsieur Damelon désire rationaliser le travail au sein de l'hôpital et trouver ainsi une solution à la « confusion des tâches ». Personnellement je trouve que pour qu'un hôpital puisse être un lieu où les malades soient bien soignés, où il règne une atmosphère sécurisante, où le travail s'accomplisse d'une manière rationnelle par une équipe où chaque membre se sente à sa place et puisse travailler avec compétence et satisfaction, l'infirmière devrait être secondée par des *aides-soignantes* pour le travail auprès des malades, ainsi que par des secrétaires hospitalières pour « la paperasse », également nécessaire et utile.

Je n'approuve pas le système proposé de recruter les « secrétaires hospitalières » parmi les « aides-soignantes » d'un établissement médical et je doute que cela soit le remède à la « confusion des tâches », si néfaste et préjudiciable au bien-être des personnes hospitalisées.

La remarque de la rédaction mérite d'être applaudie: en effet, les infirmières et les autres membres de l'équipe soignante sont responsables d'êtres humains, qui attendent de l'attention individuelle et des soins compétents, et non pas de lits!

Une analyse objective du champ d'activité de chaque membre de l'équipe des divers services ou unités de soins d'un hôpital est, en effet, à la base de la rationalisation et de l'humanisation d'une administration hospitalière efficace et dynamique!

Que pensent mes collègues et la rédaction de la *Revue suisse des infirmières* de ces quelques réflexions suscitées par la lecture du texte sus-mentionné?

Merci d'avance de prendre la plume à votre tour...

A. Gysler

Dotation en personnel des services infirmiers de santé publique et de soins aux malades non hospitalisés: Méthodes d'étude. Par *Doris-E. Roberts,* Genève. Organisation mondiale de la Santé, 1965. (Cahiers de Santé publique, n° 21.) 112 pages. Prix fr. 4.—. En vente: Hans Huber, Marktgasse, Berne.

Du fait de la pénurie d'infirmières qui sévit dans presque tous les pays du monde, il est essentiel de planifier les services infirmiers de façon à tirer le meilleur parti du personnel disponible. Or, pour établir des plans rationnels à cet égard, il faut tenir compte d'une multitude de facteurs d'ordre social, économique, éducatif et culturel. Diverses méthodes administratives permettent d'introduire une certaine objectivité dans l'établissement des plans et de déterminer si le personnel est employé de la façon la plus rationnelle et la plus productive.

Ce guide traite surtout des problèmes qui se posent aux établissements autres que les hôpitaux. Il intéressera donc tout particulièrement les responsables de consultations externes, de services de santé publique et de services de soins à domicile.

OMS

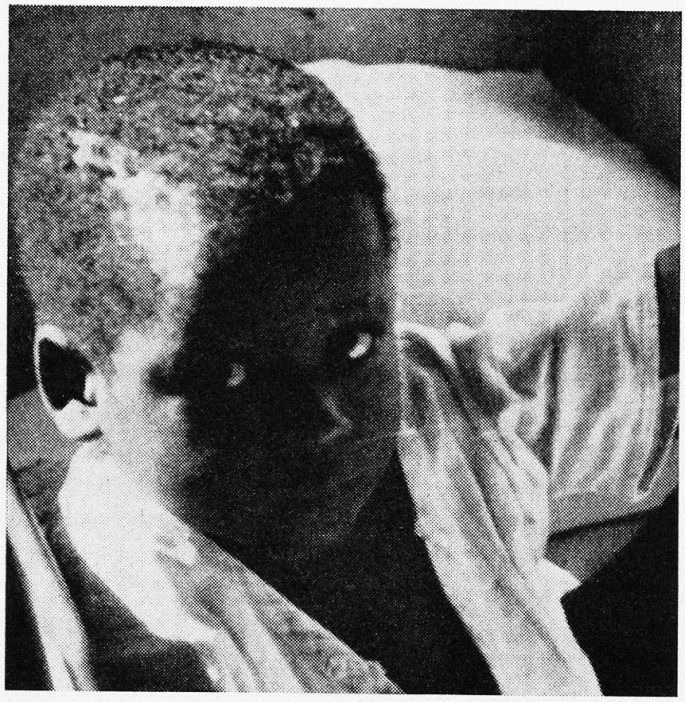
Spital und Pflegerinnenschule im südafrikanischen Busch

Darf ich Ihnen von unseren schwarzen Schülerinnen erzählen? Sie sind im *Masana Hospital,* Ost-Transvaal, in der Lehre und hoffen, bald als diplomierte Krankenpflegerinnen und Hebammen ihrem Volke dienen zu können. Um dorthin zu gelangen, fahren Sie entweder 2—3 Wochen per Schiff der West- oder Ostküste Afrikas entlang bis ans Kap, von wo Sie noch 2 Nächte und einen Tag per Bahn zurücklegen zur Goldstadt Johannesburg. Am schnellsten fliegen Sie aber von Zürich aus dorthin und brauchen dazu bloss etwa 13 Stunden! Von Johannesburg reisen Sie noch eine Nacht ostwärts nach der Stadt Nelspruit, wo Sie per Spitalwagen abgeholt werden und in etwa anderthalb Stunden Fahrt auf schöner Teerstrasse ans Ziel gelangen. Unterwegs winkt ein Wegweiser zum berühmten Krüger-Tierpark, der ganze Rudel Antilopen, Giraffen, Elefanten, sogar Löwen beherbergt! Eine gute halbe Stunde weiter zweigen Sie links nach Masana ab. Dort befindet sich seit Jahren eine Station der *Südafrika-Mission.* Daneben breitet sich das immer noch wachsende Spital aus, welches ehemals als kleine Lehmhütte mit Grasdach angefangen hatte, worin eine weisse Schwester vielen schwarzen Kranken mit Rat und Tat und mit Medizin beistand. Bald zeigte es sich, dass ein richtiges Spital notwendig sei. Es wurden Schwerkranke aufgenommen und zugleich junge schwarze Mädchen als Heimpflegerinnen ausgebildet. Nach und nach wuchs das Zutrauen der etwa 150 000köpfigen schwarzen Bevölkerung, die um das Spital herum ein Gebiet von 84 000 km^2 bewohnt. Die Patientenzahl stieg an, bald musste man sie nicht mehr, wie anfangs, unter langem Zureden aus ihren Behausungen holen.

Auch die häufigen Anfragen schwarzer Töchter aus der ganzen südafrikanischen Republik zeigten, wie sehr diese wünschen, Pflegerinnen zu werden. Man muss hier beifügen, dass Lehrerin und Krankenschwester eigentlich die beiden einzigen Berufe sind, in welchen sich eine Schwarze dort ausbilden lassen kann. Der Lehrplan der Schule wurde bald den Vorschriften des südafrikanischen Schwesternverbandes unterstellt. Dieser empfahl uns, statt Hilfsschwestern richtige Krankenpflegerinnen und Hebammen auszubilden, was wir denn auch seit gut 2 Jahren wagten. Die Schülerinnen gehören verschiedenen Bantustämmen an, reden also verschiedene Sprachen, was uns zugute kommt bei der Verständigung mit unseren Patienten, die auch ziemlich gemischt sind. Diese Bantusprachen sind viel schwieriger zu erlernen, als man es erwartet. Daher ist es für uns Weisse nur selten möglich, neben Englisch noch mehr als eine jener «schwarzen» Sprachen zu sprechen.

Vielleicht interessiert es Sie zu wissen, dass, um in die Krankenpflegelehre aufgenommen zu werden, ein junges Mädchen womöglich die Matura besitzen oder wenigstens 10—11 Schuljahre absolviert haben muss. Das Lehrprogramm ist sehr streng vorgeschrieben und reichhaltig. Die Schwarzen sollen dieselben Examen bestehen wie ihre weissen Kolleginnen, und zwar in einer Fremdsprache, bei uns auf englisch. Die Lehre dauert 3½—4½ Jahre für allgemeine Krankenpflege und dazu 1 Jahr für die Hebammenausbildung. Schule und Spital werden fortwährend durch den südafrikanischen Schwesternverband kontrolliert, der Anordnungen zu Verbesserungen der Kranken- und Unterrichtszimmer erteilt; natürlich ohne sich darum zu kümmern, woher wir die Mittel dazu nehmen. Wir waren sehr dankbar über eine Gabe von «Brot für Brüder», welche uns erlaubt, das Gebäude unserer Pflegerinnenschule zu erweitern.

Sie ahnen, welche Summen es braucht für einen Spitalbetrieb im Busch, wo die Patienten nur ganz bescheidene Beiträge geben können. Da sind wir neben den schönen Spenden der Mission aus der Schweiz, den Subventionen des südafrikanischen Staates noch sehr stark auf die Gaben unserer verschiedenen Freunde angewiesen. In letzter



Kleiner Patient im Masana-Hospital, Ost-Transvaal.

Zeit bereitet uns zwar der Mangel an weissen Schwestern und Hebammen noch mehr Sorgen. Wir haben jetzt 80—90 Schülerinnen, die angelernt und gut überwacht werden müssen. Eine weisse Schulschwester gibt die meisten Stunden; ihr steht eine schwarze diplomierte Schwester wacker zur Seite, welche die Schülerinnen im Praktischen anleitet, da die Saalschwester meist zu beschäftigt ist, um sich noch jeder Schülerin einzeln gründlich annehmen zu können, obwohl dies natürlich auch zu ihrer täglichen Aufgabe gehört. Wir haben 15—20 schwarze diplomierte Schwestern, die ihr Bestes geben, um die überfüllte Abteilung zu leiten. Unser Ziel ist gewiss, dass in Zukunft die Schwarzen an unsere Stelle treten können. Doch sind diese sichtlich froh, wenn sie mit allerhand Problemen noch zu der weissen Schwester gehen und Rat und Hilfe holen dürfen.

In letzter Zeit schwankt die Zahl der Patienten immer zwischen 550 und 600, doch leider haben wir erst 300 Betten. Die Kranken sind in den verschiedenen Gebäuden untergebracht: Maternité, Kinderhaus, allgemeine Männer- und Frauensäle, Tuberkuloseabteilung und andere. Wir sind stolz auf unseren recht gut ausgerüsteten Operationssaal, auf das Labor, das Röntgen und die Apotheke. Die Chronischkranken und an Tuberkulose Leidenden werden in allerlei Handarbeiten angeleitet und auch lesen gelehrt, damit sie sich weiterbilden und auch ein paar Batzen verdienen können. Die Arbeiten werden in unserem Lädeli verkauft. Sie können sich kaum vorstellen, wie nachts ein Saal aussieht, wenn so viele Kranke am Boden und auf Matten schlafen. Von daheim sind sie es ja gewohnt. Tagsüber können sie draussen im Freien sitzen. Doch im Winter wird es schlimm; denn in Südafrika kann das Thermometer bis auf null Grad sinken. Und da die meisten Schwarzen unterernährt sind, frieren sie schneller. Deshalb fachen sie sich daheim in ihrer Hütte oft ein Feuer an, und nicht selten kommt es vor, dass wenn sie schlafen oder sonstwie, ihre Kleider zu brennen anfangen. So werden sie dann meistens mit schrecklichen Verbrennungen zu uns gebracht, und zwar Kinder und Erwachsene, öfters auch ältere Leute. Sonst haben wir eigentlich alle Krankheiten wie in der Schweiz. Die Tuberkulose ist wegen der einseitigen und ungenügenden Ernährung weitverbreitet. Deshalb sind neben der Pflege auch Aufklärung und Hygiene sehr wichtig. Dazu ist besonders die schwarze Krankenschwester befähigt, die in den verschiedenen kleinen Busch-Polikliniken einfache Kurse veranstaltet und öfters auch in die Behausungen geht. Es ist nicht immer leicht zu raten, wenn z. B. so lange kein Regen fällt, dass alles austrocknet und verdorrt. Es gab in den letzten Jahren Gebiete, wo der Boden so hart wurde, dass er nicht gepflügt werden konnte! Sonst ist die Landschaft abwechslungsreich, das Klima sehr gut. Es wachsen und reifen viel schöne Blumen und Früchte. Die Malaria ist sozusagen ausgerottet.

Ab und zu spazieren wir auch gerne mit einzelnen Schülerinnen an den Fluss, wo sich unser Stausee mit dem Elektrizitätswerk befindet, und in ein Dörflein der Eingeborenen. Wir möchten uns gerne dieser jungen Mädchen in ihrer Freizeit mehr annehmen, was wirklich nottut. Meistens

können sie ja nur einmal im Jahr für die Ferien heimfahren, wenn sie so 2—3 Tagereisen weit weg wohnen. Wenn man sie persönlich kennenlernt, bekommt man von ihnen auch einen ganz anderen Begriff. Es tut gut, sich für ihre Probleme und Familienverhältnisse zu interessieren. Oft herrscht selbst in den christlichen Familien noch viel Aberglaube und Zauberei. Der Zauberdoktor ist noch sehr beliebt, und sein Geschäft rentiert! Fast alle Schwestern sind künstlerisch begabt, singen und tanzen sehr schön. Wenn es erst ans Theaterspielen geht, kann man über ihr ausgeprägtes Nachahme- und Einfühlungstalent nur staunen. Viele Töchter senden den grössten Teil ihres Lohnes für die Schulung jüngerer Geschwister heim. Und wenn sie erst in die Ferien fahren, kaufen sie für all ihre Lieben etwas ein. Sie sind sehr feinfühlig und taktvoll. Man erlebt wohl mancherlei Enttäuschung, aber auch viel Freude mit ihnen. Freilich stellt die Arbeit täglich grosse Ansprüche an sie. Ganz besonders, wenn wir nicht genug geschultes weisses Personal haben, können wir den schwarzen Brüdern und Schwestern nicht sein und geben, was wir möchten. Diese jungen Frauen sollen ein Licht sein in der Finsternis. Wir wollen die Hoffnung nicht aufgeben; denn wir gingen in Gottes Namen in dieses Land, und Er wird uns auch rechte Hilfe senden, damit wir die Pflegerinnenschule weiterführen dürfen, soll sie doch ein kleiner Beitrag sein zum Plan, die Schwarzen auf die Freiheit vorzubereiten. Schw. M. A. v. Wurstemberger.

«Lebensrettung», das offizielle Organ des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) und der Schweizerischen Aerztekommission für Notfallhilfe und Rettungswesen (SAzK).

Mit der im Februar dieses Jahres erschienenen Doppelnummer schliesst der *erste Jahrgang* dieser vierteljährlich erscheinenden neuen *Zeitschrift.*

Das Ziel der *«Lebensrettung»* ist die Herstellung und Aufrechterhaltung des für den Auf- und Ausbau sowie für die Koordination des schweizerischen Rettungswesens unerlässlichen Kontaktes zwischen Medizin, Berufs- und Laienhelfer, Behörden und Organisationen der Ersten Hilfe. Die Zeitschrift wendet sich darüber hinaus auch an weiteste Kreise der Bevölkerung, ist es doch dringend wünschenswert, dass bei den täglichen Unfällen oder in Katastrophensituationen ein jeder die über Tod oder Leben, Invalidität oder Genesung entscheidenden elementaren Massnahmen kennt und beherrscht.

Es liegt im Interesse eines jeden einzelnen, dass diese im Verlag Paul Haupt, Falkenplatz 14, Bern, erscheinende Zeitschrift (Jahresabonnement Fr. 8.—, Kollektivabonnement Fr. 6.— bei 100 Abonnenten) weiteste Verbreitung findet. Belegexemplare können kostenlos beim Verlag bezogen werden.

Nicht auf halbem Weg stehen bleiben!

Wer sein Haus in einer Feuersbrunst verliert, wer durch einen andern schweren Schicksalsschlag seine Existenz zerstört sieht, braucht viel Zeit, Mut und Kraft, um sein Leben wieder aufzubauen. Ist er gar alt, krank, gänzlich vereinsamt, wenn das Unglück ihn trifft, benötigt er um so mehr die Hilfsbereitschaft der Mitmenschen. Noch schwerer als von Not bedrängte Schweizer haben es viele der von Heimat und Heim vertriebenen Flüchtlinge, die ein Asyl in unserem Land fanden. Den Familien beim Aufbau einer neuen, selbständigen Existenz beizustehen, hilflose alte und kranke Heimatlose und Flüchtlingskinder zu betreuen, bleibt weiterhin Aufgabe der *Schweizerischen Flüchtlingshilfe.* Das ist keine kurzfristige Sache. Wir dürfen nicht auf halbem Wege stehen bleiben, soll unser helfendes Bemühen zum Ziel führen.

Sammlung für die Flüchtlinge in der Schweiz. Postcheckkonto 80 - 33000.

Tabletten im Auto sind gefährlich!

Der Griff ins Handschuhfach

Es wird angenommen, dass von zehn Autos bei dreien im Handschuhfach irgendwelche Tabletten liegen: Schmerztabletten, Magenmittel oder Aufputschmittel. Wenn man also sehr müde ist, braucht man nur das Handschuhfach zu öffnen und ein sogenanntes Weckmittel zu schlucken; und schon wird man wieder unternehmungslustig und munter.

In der Tat, die *Weckamine* haben unter den Autofahrern eine weite Verbreitung gefunden. Dabei ist ihre Wirkung gar nicht einheitlich. Es gibt Menschen, die nach Einnahme eines solchen Mittels erst recht müde werden (es gibt ja auch sogenannte «Kaffeeschläfer», Leute, die nur schlafen können, wenn sie vor dem Schlafengehen eine Tasse Kaffee trinken), wieder andere werden sehr nervös und unruhig, ihr Pulsschlag wird zum Trommeln, und der Schweiss tritt ihnen auf die Stirne. Die Mehrzahl allerdings fühlt eine deutliche Leistungssteigerung, die manchmal auch zu einer Ueberschätzung der eigenen Möglichkeiten und Fähigkeiten führt. Letzteres ist aber am Steuer eines Autos nicht ganz ungefährlich.

Normalerweise klingt die Wirkung eines Weckamins — je nach Konstitution — in drei bis sieben Stunden ab. Dann kann sich eine Art Katergefühl wie nach zuviel Alkohol einstellen; der Körper möchte nun die künstlich entzogene Ruhepause schnell nachholen. Ein zweites Mal sollte man den Körper auf gar keinen Fall aufputschen, wenn schon einmal zur Ueberwindung eines toten Punktes zu einem Weckamin gegriffen wurde.

Es gibt auch einen Kaffeeschwips

Viele ermüdete Autofahrer trinken zur Aufmunterung Kaffee oder Tee. Nun, das ist harmlos. Allerdings wird die Wirkung des Koffeins oft etwas überschätzt. Wichtig ist vor allem, dass der ermüdete Autofahrer zum Kaffeetrinken eine kleine Pause einlegen muss, die ihn wohl nicht weniger erfrischt. Allerdings wäre darauf zu achten, dass nicht grosse Mengen an Kaffee oder Tee getrunken werden, da sich sonst ein sogenannter Kaffeeschwips einstellen kann. Dieser Zustand der Uebererregung macht den Fahrer unsicher. Wer aber Kaffee oder Tee mit Mass trinkt, kann auf einer langen Fahrt seine Fahrtüchtigkeit zweifellos verbessern.

Vor einem allerdings muss gewarnt werden: vor der irrigen Ansicht nämlich, dass man die Wirkung des Alkohols durch Kaffeetrinken aufheben könne. Das ist nicht der Fall. Der Alkohol wird nach Kaffeegenuss nicht schneller abgebaut.

Barbitursäure wirkt narkotisierend

Zu den am häufigsten eingenommenen Mitteln gehören die Schmerz- und Beruhigungstabletten. Sie findet man heute ja auch in fast jeder Frauenhandtasche. Und auch der männliche Autofahrer hat sie meist griffbereit im Handschuhkasten. Wenn es sich um Präparate handelt, die Barbitursäure enthalten, dann wird es für den Autofahrer gefährlich. Barbitursäure wirkt narkotisierend auf das Gehirn und wird nur sehr langsam über Leber und Niere wieder ausgeschieden. Wer noch Barbitursäure im Körper hat, darf sich nicht ans Steuer eines Autos setzen. Und ganz schlimm wird es, wenn nach Einnahme eines barbitursäurehaltigen Mittels noch Alkohol getrunken wird. Dann wird nämlich die Wirkung des Alkohols noch gesteigert, eine Tatsache, mit der sich die Gerichte bei Trunkenheit am Steuer immer wieder auseinandersetzen müssen. Dabei gibt es eine verhältnismässig sichere Methode zur Feststellung des Alkoholgehaltes im Blut, nicht aber zur Feststellung der Menge eines bestimmten Medikamentes im Körper. Durch eine Urinuntersuchung können zwar die Abbauprodukte der meisten Medikamente nachgewiesen werden, doch lässt sich damit vor Gericht nur wenig anfangen.

Verkehrstauglich oder nicht verkehrstauglich

Pharmakologen, Juristen und Gerichtsmediziner stellen sich längst die Frage, wie der Autofahrer vor der ihm vielleicht nicht bekannten Nebenwirkung von Medikamenten geschützt werden kann. Die Zahl der Verkehrsunfälle, die durch ein Medikament oder durch ein Medikament und Alkohol zusammen verursacht oder doch weitgehend mitverursacht werden, nehmen leider weiter zu. Der Autofahrer müsste wissen, ob ein Medikament seine Fahrtüchtigkeit beeinträchtigt oder nicht.

Aus «Genossenschaft»

Johnson – für mich

Johnson's

Baby-Puder
aus feinstem Talk hergestellt

Johnson's

Baby-Lotion
zur Reinigung auch empfindlichster Haut

Johnson's

Baby-Oel mit Lanolin
schützt die zarte Haut vor dem Austrocknen

Johnson's

Keine Tränen mehr mit
Johnson's BABY-Shampoon

Johnson's

Baby-Seife
extra rein für die zarteste Haut

Johnson's

Baby-Crème
lindert und heilt entzündete und wunde Stellen

Johnson's

Baby-Kölnisch
sorgt für Kühle, Erfrischung und wohligen Duft

Johnson's

Wattestäbchen
zur sorgfältigen Nasen- und Ohrentoilette

Johnson & Johnson In der Schweiz hergestellt durch

OPOPHARMA AG, Kirchgasse 42, 8001 Zürich

Arnold Bott Zürich
Arzt- u. Spitalbedarf Grütlistr. 44
beim Bahnhof Enge

Über 70jährige Erfahrung in
der Herstellung diätetischer Produkte für

Diabetes
Nephritis
Hypertension
Dyspepsie
Konstipation

PHAG

Fabrik diätetischer Nahrungsmittel
1196 GLAND VD

Hunderte
von Spitälern, Kliniken, Heimen verwenden unsere Produkte mit bestem Erfolg

Stellen-Gesuche
Demandes de places

Junge, erfahrene deutsche

Narkoseschwester

vertraut mit den modernen Narkotika, sucht passende Jahresstelle auf 1. September 1965 oder nach Uebereinkunft.
Offerten mit Anstellungsbedingungen unter Chiffre 3712 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Junge, gut ausgebildete Operationsschwester sucht

Aushilfsstelle

im Operationssaal, vom 1. August bis etwa 15. November. Kanton Graubünden sehr angenehm. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3709 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Jüngere

dipl. Krankenschwester

sucht neuen Wirkungskreis auf dem Platze Bern. Mehrere Jahre Praxis, gute Zeugnisse. Eintritt Anfang Juli, evtl. nach Vereinbarung. Externe Stelle.
Offerten sind zu richten unter Chiffre 3711 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Erfahrene

dipl. Krankenschwester

und

Hebamme (Schwester)

suchen auf Mitte Oktober 1965 neuen Wirkungskreis. Offerten unter Chiffre 3710 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

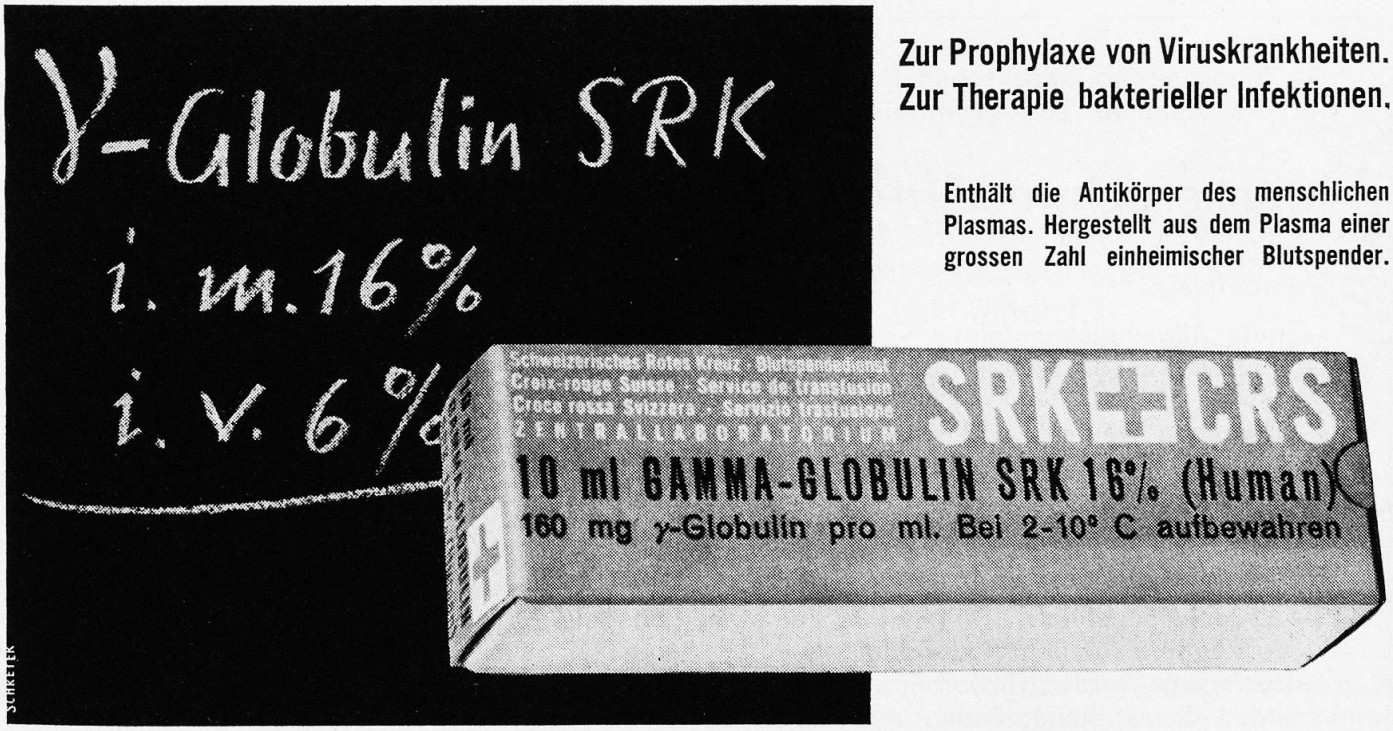
Bezirksspital Biel

Im Hinblick auf die Eröffnung eines weiteren Spitalgebäudes suchen wir:

dipl. Krankenschwestern
dipl. Säuglingsschwestern
Operationsschwestern
Hebammen

Geboten werden Fortbildungsmöglichkeiten, neuzeitliche Anstellungsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.

Offerten sind zu richten an die Personalabteilung des Bezirksspitals in Biel, Vogelsang 84, 2500 Biel, Telefon (032) 2 25 51.



Zur Prophylaxe von Viruskrankheiten.
Zur Therapie bakterieller Infektionen.

Enthält die Antikörper des menschlichen Plasmas. Hergestellt aus dem Plasma einer grossen Zahl einheimischer Blutspender.

BLUTSPENDEDIENST SRK ZENTRALLABORATORIUM

3000 BERN, WANKDORFSTRASSE 10, TEL. (031) 412201

B.F.Goodrich

Operations-Handschuhe

durch Ihren Handschuhlieferanten

Die Medizinische Gesellschaft Basel sucht etwa auf Juni für die ständige Telefonzentrale für den Notfalldienst

Krankenschwestern

Erfordernisse:

— gute Allgemeinkenntnisse
— Gewandtheit und Geschick im Umgang mit dem Publikum
— Sprachen Deutsch und Französisch; sehr erwünscht Italienisch und weitere Sprachen
— erwünscht ferner Kenntnisse im Maschinenschreiben und einfachen Büroarbeiten.

Es werden geboten:

— abwechslungsreiche Tätigkeit in der ständigen Telefonzentrale für den Notfalldienst
— bevorzugt werden Bewerberinnen, welche aus Alters- oder Gesundheitsgründen nicht mehr im normalen Spital- oder Klinikbetrieb mitarbeiten können.

Offerten schriftlich oder telefonisch erbeten an Sekretariat der Medizinischen Gesellschaft Basel, Bäumleingasse 18, Telefon (061) 24 45 55.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Registered Trained Nurses

interested in Overseas Service in a Private American Hospital please write to Hôpital Albert Schweitzer, Boîte postale nº 4, Saint-Marc, Haïti, or contact Mlle Hannah Preiswerk, Spalentorweg 42, Basel, Tel. 24 42 36.

Grösseres Altersheim, ohne Pflegeabteilung, in Zürich, sucht sobald als möglich oder nach Uebereinkunft

Krankenschwester
oder
Pflegerin

für Chronischkranke und Betagte. - Offerten werden erbeten unter Chiffre 3713 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Welche

Narkoseschwester oder -pfleger

möchte im Krankenhaus Davos im Laufe dieses Sommers während 4—5 Wochen Ferienablösung machen? Angenehmes Arbeitsklima, NAV, Fünftagewoche. - Richten Sie bitte Ihre Offerte an die Oberschwester, Tel. (083) 3 57 34.

Das Kreisspital Wetzikon ZH sucht eine selbständige

Operationsschwester

als Ferienablösung für einige Monate. Freizeit und Entlöhnung entsprechen dem kantonalen Reglement. Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Kreisspitals Wetzikon ZH, Telefon (051) 77 11 22.

Gemeindeschwester Wald ZH

Welche diplomierte Krankenschwester mit eigener Praxis in der Krankenpflege hätte Freude, in der Gemeinde Wald im Zürcher Oberland die schöne Aufgabe einer selbständigen Gemeindekrankenschwester zu übernehmen? Es wird eine fortschrittliche Besoldung, geregelte Ferien und Freizeit sowie Beitrittsmöglichkeit zur Pensionskasse bzw. Sparversicherung geboten. Eine moderne Zweizimmerwohnung mit Garage kann zu günstigen Bedingungen zur Verfügung gestellt werden. Ein Auto (VW) ist ebenfalls vorhanden, und evtl. Fahrschulkosten könnten übernommen werden.
Interessentinnen sind gebeten, ihre Bewerbung mit Ausweisen über Ausbildung und bisherige Tätigkeit bis Ende Juni 1965 oder nach Uebereinkunft an die **Gesundheitsbehörde, 8636 Wald ZH,** einzureichen. Nähere Auskunft erteilt Herr Aug. Oertig, Telefon (055) 9 15 60.

Roth-Käse tut viel Gutes!

Roth-Käse, der butterzarte Weichkäse, schmeckt köstlich zum Frühstück und herrlich zum Dessert. Roth-Käse, aus feinster pasteurisierter Milch, ist natürlich gereift und deshalb so leicht und bekömmlich.

Wir suchen für unsere geburtshilfliche Abteilung eine jüngere, reformierte, sehr gut ausgebildete

Hebamme

Neuzeitliche Lohn-, Arbeits- und Freizeitbedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit und Photokopie der Berufsausweise sind erbeten unter Chiffre 3705 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht für sofort oder nach Vereinbarung eine

dipl. Hebamme

Wir bieten Fünftagewoche, gute Besoldung und ein interessantes Arbeitsgebiet.
Anmeldungen erbeten an Schw. Emmy Kellenberger, Oberhebamme, Städtisches Krankenhaus, 5400 Baden.

Als Ersatz für die vom Mutterhause zurückberufenen Diakonissen suchen wir

1 Leitende Operationsschwester
2 Operations- und Narkoseschwestern
6 dipl. Krankenschwestern
1 dipl. Kinderschwester
1 dipl. Röntgenassistentin
1 Dauernachtwache für Chronischkrankenabteilung

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 kantonal-zürcherischen Anstaltsreglement mit den üblichen Sozialleistungen und der Möglichkeit zum Beitritt in die kantonale Beamtenversicherungskasse.

Anmeldungen erbitten wir an unseren Chefarzt: **Herrn Dr. med. Ernst Häberlin, Krankenhaus Wädenswil, Schlossbergstrasse 34, 8820 Wädenswil, Telefon (051) 95 64 23.**

Arzt in Bern sucht gewissenhafte, Deutsch und Französisch sprechende

Praxishilfe oder Schwester

auch gesetzteren Alters. Externe Stelle. Zwei freie Nachmittage. Mehrmals Ferien im Jahr. Laborkenntnisse nicht notwendig. Stellenantritt nach Vereinbarung.
Handgeschriebene Offerten mit Bild und Lohnansprüchen unter Chiffre 3708 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Das Bürgerspital Basel sucht

dipl. Krankenpfleger

für den Operationssaal. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Offerten sind zu richten an den Oberpfleger, E. Klauser, Grienstrasse 51, 4000 Basel.

zur Belebung
Ihrer Nieren
die
CONTREX
Kur

Durch Ihre Nieren, diese einzigartigen Filter, sondert Ihr Blut die im Organismus gesammelten Abfallstoffe ab. Für Ihre Gesundheit ist es unerlässlich, dass diese Abfallstoffe (Harnstoff, Harnsäure) gut ausgeschieden werden, dass Ihre Nieren Tag für Tag unvermindert leistungsfähig bleiben.
Helfen Sie Ihren Nieren ihre Aufgabe erfüllen! Beleben Sie sie mit dem seit zweihundert Jahren, wegen seiner diuretischen Eigenschaften, bekannten Mineralwasser aus Contrexéville. Trinken Sie morgens und abends ein grosses Glas Contrex und zu den Mahlzeiten den Rest der Flasche!

täglich eine
Flasche CONTREX
fördert
die Absonderung

64-55

Natürliches kalziumsulfathaltiges
Mineralwasser

Spezialarzt in Aarau sucht freundliche, gewandte

dipl. Krankenschwester

zur Mitarbeit in internistischer Praxis, auf September oder nach Vereinbarung. Externe Stelle. - Offerten unter Chiffre 3706 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

V ROLL N

Wir suchen

1 Hilfssamariter
(Schichtbetrieb)

Bewerber richten ihre mündlichen oder schriftlichen Offerten an das Personalbüro der Arbeiter der

VON ROLL AG.
4563 GERLAFINGEN

Tel. (065) 4 61 31

Die Gemeinden Ersigen, Ober- und Niederösch suchen infolge Rücktritts nach 20jähriger Tätigkeit der bisherigen Inhaberin sofort

Gemeinde-krankenschwester

Bewerberinnen werden gebeten, ihre Anmeldungen unter Bekanntgabe der Lohnansprüche an die Sekretärin des Krankenpflegevereins einzureichen, Frau H. Strahm, Rudswil-Ersigen, Tel. (034) 3 22 19.

VOLKSHOCHSCHULE BERN

Ferienkurse im Schloss Münchenwiler

Mü 4:	Herr Prof. Dr. M. Huggler:	3. bis 10. Juli 1965	
	Anleitung zur Betrachtung von Kunstwerken		Fr. 140.—
Mü 5:	Herr Dr. D. Burckhardt:	3. bis 10. Juli 1965	
	Mensch und Natur		Fr. 140.—
Mü 6:	Herr K. Grenacher:	10. bis 17. Juli 1965	
	Sing- und Spielwoche Schütz-Distler . .		Fr. 161.—
Mü 7:	Herr T. Grieb:	24. bis 31. Juli 1965	
	Eine Woche Ferien mit Palette und Staffelei		Fr. 140.—
Mü 8:	Herren H. Gaugler und J. Berger	25. Juli bis 1. Aug. 1965	
	Ferienwoche für das Freilichtspiel . . .		Fr. 140.—
Mü 9:	Herr F. Indermühle:	1. bis 8. August 1965	
	Willy-Burkhard-Woche		Fr. 161.—
Mü 10:	Herr Dr. E. Strupler:	8. bis 14. August 1965	
	Turnen und Sport im Familienkreise . . .		Fr. 120.—
Mü 11:	Herr B. Wyss:	8. bis 14. August 1965	
	Malen und Zeichnen in der Landschaft . .		Fr. 120.—

Die angegebenen Beträge setzen sich aus dem Kurs- und Pensionsgeld zusammen. Für weitere Auskünfte und zur Anmeldung wende man sich an das Sekretariat der Volkshochschule Bern, Bollwerk 17, 3000 Bern, Telefon (031) 22 41 92.

Für den Operationssaal des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen werden

dipl. Schwestern

gesucht. Auch Schwestern, die sich zur Operationsschwester ausbilden wollen, können berücksichtigt werden.

Ferner suchen wir eine

Narkoseschwester

zur Ferienvertretung.

Sehr gute Anstellungsbedingungen, Entlöhnung nach kantonalem Reglement; Fünftagewoche. Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit erbeten an die Direktion des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen.

Gesucht für die Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute Davos-Platz

dipl. Kinderschwestern

zu möglichst baldigem Eintritt. Gehalt, Freizeit und Ferien sind nach neuesten Normen geregelt. Anmeldungen nimmt die Verwaltung entgegen.

Jüdische Heilstätte ETANIA, Davos, sucht

dipl. Krankenschwester

Fünftagewoche, geregelte Freizeit, zeitgemässe Besoldung. Offerten an den Chefarzt, Hrn. Dr. Ziegler.

Die **Orthopädische Klinik Balgrist, Zürich,** sucht

Oberschwester

zum Eintritt nach Uebereinkunft.

Tüchtiger diplomierter Krankenschwester mit Berufserfahrung, Begabung für Personalführung und für administrative Arbeiten wird interessante, selbständige und entwicklungsfähige Stelle geboten.
Unterkunft im neuerstellten, neuzeitlich ausgestatteten Schwesternhaus. Die im Bau begriffene Klinik wird im Jahre 1966 bezogen.

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften, Photo und Gehaltsansprüchen sind erbeten an die Verwaltung der Orthopädischen Klinik Balgrist, Forchstrasse 326, 8008 Zürich.

Das **Eidgenössische Militärspital Davos-Platz** sucht eine

dipl. Krankenschwester

Eintritt 1. September 1965 oder nach Uebereinkunft.
Anmeldungen werden erbeten an den Chefarzt Dr. H. Bucher, Telefon (083) 3 55 15.

Gemeinde Lengnau bei Biel

Infolge Wegzugs der bisherigen Krankenschwester suchen wir eine

protestantische dipl. Krankenschwester

Anstellung gemäss Besoldungsordnung der Gemeinde Lengnau. Personalfürsorgekasse. Wohnung steht zur Verfügung.
Bewerberinnen werden gebeten, sich umgehend bei der Fürsorgekommission Lengnau bei Biel anzumelden, unter Angabe der Besoldungsansprüche. Telefon (065) 8 00 71.

Gemeindekrankenpflege Kloten

Unsere Schwester hat sich für die Hilfe an Unterentwickelte verpflichtet. Daher suchen wir auf sofort 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 Anstellungverhältnissen des Verbandes. 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.

Das Bezirksspital Brugg AG sucht dringend

1 Narkoseschwester

2 dipl. Krankenschwestern

sowie

1 Hebamme

für Ferienablösung.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche.
Offerten an die Oberschwester, Telefon (056) 4 11 28.

Home mixte pour personnes âgées, région agréable du canton de Neuchâtel, engagerait

1 infirmière diplômée.

Travail peu pénible conviendrait à une personne aimant les responsabilités. - Faire offres le plus tôt possible à M. Ch. Bonny, président de la Société neuchâteloise d'utilité publique, 10, Guches, Peseux, canton de Neuchâtel, tél. (038) 8 14 93.

L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel cherche pour de suite ou date à convenir

infirmières diplômées

Faire offre à la Direction, tél. (038) 5 39 81.

Das Bezirksspital Moutier (rund 100 Betten) sucht

1 Krankenschwester

1 Narkoseschwester

1 Nachtwache oder Nachtwache-Ablösung

Eintritt nach Uebereinkunft. Anstellung nach NAV. Anmeldungen erbeten an die Verwaltung, Tel. (032) 93 31 31.

30

Spezialabteilungen unter einem Dach!

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

Berns grösstes Textilgeschäft

R+H

Rüfenacht + Heuberger AG
Bern Spitalgasse 17-21

Seiler Hotels Zermatt

suchen für die kommende Sommersaison tüchtige

Krankenschwester

Offerten mit Zeugniskopien und Photo sind erbeten an die Direktion der Seiler Hotels Zermatt, 3920 Zermatt.

Der **Krankenpflegeverein Steinmaur-Neerach** sucht auf 1. Juli oder nach Vereinbarung reformierte

dipl. Gemeinde-krankenschwester

Geboten wird geregelte Freizeit, gutes Salär nach NAV, neue, sonnige Wohnung; ein Auto steht zur Verfügung.

Bewerbung und Anfragen sind zu richten an den Präsidenten des Gemeinde-Krankenpflegevereins, Hch. Lienhard, Egg, 8162 Niedersteinmaur.

Die Bernische Heilstätte Bellevue, Montana VS, sucht für die Tuberkulose- und interne Abteilung

2 dipl. Krankenschwestern

Eintritt 1. August oder nach Uebereinkunft. Gute Entlöhnung, Fünftagewoche. Offerten sind erbeten an die Oberschwester.

Clinique Garcia à Fribourg cherche pour tout de suite ou date à convenir

infirmière-instrumentiste-narcotiseuse

et

instrumentiste,

débutante acceptée. Bons gages. 2 jours de congés par semaine et une fille de salle. - Prière écrire ou téléphoner au (037) 2 65 51.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft einen jüngeren

dipl. Krankenpfleger

der einer Männerabteilung in unserem Chronischkrankenhaus vorstehen kann.

Bewerber richten ihre Offerte an **Adullam-Stiftung, 4000 Basel,** Mittlere Strasse 15.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

in Sanatoriumsbetrieb. Gute Entlöhnung und zeitgemässe Freizeit und Unterkunft.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des sankt-gallischen Sanatoriums, Walenstadtberg.

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh
Rheuma-Schmerzen
Erkältungserscheinungen
Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

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.

Entraide protestante du Borinage (Belgique)

cherche

infirmières diplômées

1° pour assurer soins à domicile,

2° pour ses homes de vieillards et réfugiés malades et infirmes.

Conditions intéressantes. Barêmes légaux. S'adresser: Entraide protestante, 34, rue d'Arlon, Bruxelles 4.

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.

Für unsere Notfallstation suchen wir für sofort oder auf Vereinbarung tüchtige

Krankenpfleger

Es sind interessante, abwechslungsreiche Posten zu besetzen. Anstellungsbedingungen nach kantonalem Anstaltsreglement.

Anmeldungen nimmt das Personalbüro II, Verwaltung Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, gerne entgegen und erteilt auch nähere Auskunft, Telefon (051) 32 98 00, intern 28 31.

Schwestern-Mäntel

aus Popeline, bisherige Qualität, schiefergrau, solange Vorrat Fr. 129.–

neue Qualität, schiefergrau changeant, ganz doppelt Fr. 159.–

Vollzwirn-Popeline, blau marine Fr. 148.–

Verlangen Sie Auswahlsendung

Loden-Diem

Zürich, Limmatquai 38, Telefon (051) 32 62 90

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

Der **Stadtärztliche Dienst Zürich**

sucht für seine nach den Richtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes geführte Schule für Chronischkrankenpflege eine

Schulschwester

für den klinischen und theoretischen Unterricht.

Erfordernis: Diplom für allgemeine Krankenpflege, Berufserfahrung, pädagogische Fähigkeiten, eventuell Unterrichtspraxis.

Besoldung im Rahmen des städtischen Reglementes für Spitäler und Krankenheime, Pensions- oder Sparversicherung.

Interessentinnen, die Freude haben, am Aufbau einer neuen Schule für Chronischkrankenpflege mitzuwirken, sind gebeten, ihre Bewerbung dem Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes der Stadt Zürich, Walchestrasse 31, 8035 Zürich, einzureichen.

Auskunft über die Stelle erteilt der Chef des Stadtärztlichen Dienstes, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Tel. (051) 28 94 60.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für feste Anstellung, eventuell als Ferienablösung,

dipl. Pfleger

für Operationssaal und Gipszimmer. Neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen; flotte Zusammenarbeit. — Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo sind einzureichen an **W. Graf, Verwalter.**

Auf unserer Notfallstation ist die Stelle einer(es)

Oberschwester (-pflegers)

neu zu besetzen.

Für diesen interessanten und selbständigen Posten stellen wir uns eine Persönlichkeit mit organisatorischen und leitenden Fähigkeiten vor. Bereits vorhandene Erfahrung im Betrieb einer Operationsabteilung würde die Einarbeitung sehr erleichtern.

In der gleichen Station wäre für eine erfahrene Operationsschwester die Stelle der

1. Operationsschwester

frei.

Nähere Angaben erteilt gerne der Adjunkt für den Pflegedienst, Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, Tel. (051) 32 98 00, intern 34 49, wo auch Bewerbungen einzureichen sind.

Dalerspital Freiburg

sucht auf 1. Juli oder nach Uebereinkunft tüchtige, zuverlässige

Wochen-Säuglingsschwester

für unsere Maternité und Kinderzimmer. Angenehmes Arbeitsklima. Offerten mit Zeugnisabschriften und Lohnangaben sind zu richten an die Oberschwester des Dalerspitals, 1700 Freiburg.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für sofort oder auf ein noch zu vereinbarendes Datum

2 dipl. Wochen-Säuglingspflegerinnen

Wir bieten: gute Entlöhnung, geregelte Arbeitszeit, schöne Einzelzimmer, schönes, selbständiges Arbeiten.

Bewerberinnen belieben ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo einzureichen an Oberschwester Vreni Bührer.

Kleinere Landgemeinde wünscht die Stelle einer

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. Schöne Wohnung steht zur Verfügung. Lohn nach den üblichen Ansätzen. Offerten an das Pfarramt, 8321 Wildberg ZH, Tel. (052) 4 52 89.

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

1 Narkoseschwester
(Narkotiseur)

1 Orthoptistin
(Sehschule)

1 Krankengymnastin

Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen, entsprechend den Grundlagen der bernischen Staatsverwaltung.

Anmeldungen erbeten an die Verwaltung.

Wo finden wir eine

Krankenschwester

mit Kenntnissen in Narkose und Operationssaal, welche die Leitung einer kleinen chirurgischen Klinik übernehmen kann? Eintritt nach Uebereinkunft.

Offerten unter Chiffre 3707 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Bezirksspital Herzogenbuchsee sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern
1 Dauernachtwache

Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Anmeldungen sind an die Oberschwester zu richten.

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.

Gesucht in **Privatklinik Bircher-Benner,** Keltenstrasse 48, 8044 Zürich, Telefon (051) 32 68 90, tüchtige, sprachenkundige (Deutsch, Französisch, Englisch)

Krankenschwester

Offerten mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo) erbeten an die Direktion der Privatklinik Bircher-Benner.

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 medizinische und chirurgische Abteilung

3 dipl. Krankenschwestern

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).

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.

Infirmière narcotiseuse et instrumentiste

est cherchée par l'Hôpital de Montreux.

Engagement selon échelle de traitement des fonctions publiques cantonales.

Offres à adresser à la Direction, téléphone (021) 61 36 26.

Der **Stadtärztliche Dienst Zürich**

sucht für sein **Krankenheim Vogelsang** in Zürich 6 (37 Patienten) eine

Heimleiterin

die Freude an der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leitung eines Krankenheimes hat und befähigt ist, dem Pflege- und Hauspersonal vorzustehen. Ausbildung und berufliche Erfahrung in allgemeiner Krankenpflege sowie gute Allgemeinbildung werden vorausgesetzt. Besoldung im Rahmen der neuen städtischen Besoldungsverordnung. Pensionsversicherung oder Spar- und Hilfskasse, Unfallversicherung.

Bewerberinnen, die sich für ein vielseitiges und selbständiges Aufgabengebiet interessieren, werden gebeten, sich persönlich oder telephonisch beim Chef des Stadtärztlichen Dienstes, Walchestrasse 33, Postfach, 8035 Zürich 6, Telefon (051) 28 94 60, zu melden. Die handschriftliche Offerte mit Lebenslauf und Zeugniskopien sowie Photo ist dem **Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes der Stadt Zürich,** Walchestrasse 31, Postfach, 8035 Zürich 6, einzureichen.

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern

als Abteilungsschwestern 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

---

Gemeinde Feuerthalen ZH

Wir suchen auf den 1. Juli 1965 (oder auf einen zu vereinbarenden Zeitpunkt) eine diplomierte, gutausgewiesene, jüngere

Krankenschwester

(Gemeindeschwester)

von froher Natur und guter Gesundheit. Fortschrittliche Besoldung. Kantonale Pensionsversicherung.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photographie sind zu richten an **Gemeinderat Feuerthalen, 8245 Feuerthalen.**

Aelteren hilfsbedürftigen, diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. Gesuche sind bis zum 28. Juni 1965 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt, Postfach, 8035 Zürich, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Telefon 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Praxisschwester

In gute Chirurgen-Praxis im Zentrum der Stadt Zürich wird eine zuverlässige, intelligente Praxisschwester gesucht. Gute Kenntnisse aus Operationssaal und Praxis sind Bedingung. Die schriftlichen Arbeiten werden zur Hauptsache von meiner Arztsekretärin erledigt. Externe Stelle, gute Bezahlung, geregelte Arbeitszeiten.
Stellenantritt ab Mitte August, evtl. früher.
Offerten mit Zeugnissen und Photo sind zu richten an Dr. med. E. Schläpfer-Geissberger, Spezialarzt für Chirurgie FMH, Claridenstrasse 36, 8002 Zürich.

Wir suchen nach Uebereinkunft

1 Krankenpfleger
1 Operationsschwester
2 dipl. Krankenschwestern

Gute Anstellungsbedingungen und geregelte Freizeit sind zugesichert. Offerten sind zu richten an die Verwaltung der Orthopädischen Klinik Balgrist in Zürich.

Wir suchen für Eintritt nach Uebereinkunft

2 dipl. Schwestern der allg. Krankenpflege

für Einsatz in der Pflege psychisch Kranker. Es besteht auch die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung mit Diplomabschluss;

ferner

1 Laborschwester

zur spätern selbständigen, alleinigen Betreuung von Laboratorium und Apotheke.
Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind zu richten an: Verwaltung des Sanatoriums Hohenegg, 8706 Meilen.

Spital in Bern sucht tüchtigen

Pfleger

zur Mithilfe im Operationssaal.

Fünftagewoche und angenehme Arbeitsbedingungen.

Offerten mit den üblichen Unterlagen unter Chiffre 3714 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

welche Freude an selbständiger Arbeit haben. Guter Lohn, Fünftagewoche.

Offerten an die Oberschwester der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 26, Bern, Tel. (031) 44 14 14.

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.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht auf sofort 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.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

1 Operationsschwester

1 Narkoseschwester

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.

Wegen Erreichung der Altersgrenze einer bisherigen Schwester auf 1. Oktober

Ref. Gemeindeschwester für Zürich-Altstadt

gesucht. Besoldung nach städtischem Reglement.
Komfortable möblierte Dreizimmerwohnung zur Verfügung.
Offerten an Frau E. von der Crone, Clausiusstrasse 41, 8006 Zürich.

Südafrika-Mission

Wir suchen dringend

dipl. Krankenschwestern und Hebammen

für unsere gut eingerichteten Spitäler mit Krankenpflegeschule im **Transvaal.** Vertrauensposten in allen Abteilungen zur Anleitung und Ueberwachung der Schülerinnen. Englische Sprache unerlässlich. Sehr gutes Klima, geregelte Arbeits- und Freizeit. Reise bei Dreijahreskontrakt bezahlt.

Auskunft erteilt Südafrika-Mission, Scheuchzerstrasse 22, Zürich, und Schwester M. A. von Wurstemberger, zurzeit im Urlaub, Melchbühlstrasse 37, Bern, Tel. (031) 44 57 51.

Das Rätische Kantons- und Regionalspital, Chur, sucht eine gutausgebildete

Narkoseschwester

für die Anästhesieabteilung.

Geboten werden zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Eintritt auf 15. Juli oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind mit den üblichen Unterlagen zu richten an den **Verwaltungsdirektor des Rätischen Kantons- und Regionalspital, Chur.**

Das Krankenhaus Wald ZH sucht als Ferienvertretung vom 7. August bis 4. September 1965

1 Narkoseschwester

Bedingungen nach kantonaler Verordnung.

Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Wir suchen eine

Krankenschwester

evtl. käme auch eine ausgebildete Alterspflegerin zur Uebernahme einer Abteilung in Frage. Neuzeitl. eingerichtetes Pflegeheim mit guten städtischen Lohn- und Freizeitbedingungen. Offerten sind erbeten an das

Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus, Münsingen, Tel. (031) 68 10 22.

Ich suche auf 15. August 1965 oder nach Uebereinkunft

Praxisschwester

mit guten Laborkenntnissen in internistische Praxis nach **Basel.** Geregelte Arbeitszeit. Auch für ältere Schwester geeignet.

Offerten bitte an Dr. Th. von Albertini, Eulenstrasse 60, 4051 Basel.

Geistig sehr regsame, unternehmungslustige, invalide Tochter sucht liebe

Betreuerin

und könnte ihr ein dauerndes Heim bieten. Zeitgemässer Lohn, Freizeit und Ferien sind zugesichert. Sich melden bei Hanna Friedli, 3038 Kirchlindach.

Praxisschwester

gesucht in internistische Praxis in Basel auf Mitte August 1965. Externe ganztägige Stelle mit geregelter Arbeitszeit. Erfahrung in Laborarbeiten sehr erwünscht. Sprachkenntnisse in Französisch und Italienisch willkommen. Offerten mit Zeugnisabschriften und Bild erbeten unter Chiffre E 8555 Q an Publicitas AG, 4001 Basel.

Gesucht in Altersheim

Krankenschwester

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

Das **Kantonsspital St. Gallen** sucht für die chirurgische Klinik eine gutausgebildete

Instrumentierschwester als Oberschwester

Bewerberinnen, die Freude an einem verantwortungsvollen Posten haben und sich über organisatorische Fähigkeiten ausweisen können, melden sich unter Beilage von Zeugnisabschriften bei der Verwaltung des Kantonsspitals, 9006 St. Gallen.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Wir suchen für das Blutspendezentrum

dipl. Schwester

Einführungskurs beim Blutspendezentrum SRK in Bern auf Kosten des Kantonsspitals.

Ferner wird eine

Narkoseschwester

gesucht.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Pensionskasse.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals in Olten, Tel. (062) 5 40 61.

Ostschweizerisches Privatinstitut für Geistesschwache sucht zur Betreuung und Pflege älterer Schützlinge in separatem, schönem Riegelhausbau für sofort oder später freundliche und tüchtige

Pflegerin

(Schwester oder Schwesternhilfe oder ähnliches). Selbständige Aufgabe in Verbindung mit der Heimleitung.

Offerten mit Zeugnissen, Photo und Gehaltsansprüchen sind dringend erbeten unter Chiffre ZV 6434, Mosse-Annoncen, 8023 Zürich.

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

1 Narkoseschwester

(Narkotiseur)

1 Röntgenschwester

(Röntgenassistentin)

1 Hebamme

(Ferienablösung)

2 Laborantinnen

(wovon eine nur als Ferienablösung).

Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen, entsprechend den Grundlagen der bernischen Staatsverwaltungen.

Anmeldungen erbeten an die Verwaltung oder an einen der zuständigen Chefärzte, Telefon (036) 2 34 21.

Einwohnergemeinde Rüegsau BE

Die Fürsorgekommission sucht wegen Wegzugs der bisherigen Stelleninhaberin eine

dipl. Gemeindekrankenschwester

Anforderungen: Entsprechende Ausbildung mit Diplomabschluss. Gute Allgemeinbildung, gute Umgangsformen.

Stellenantritt: 1. Oktober 1965. Geboten werden interessante und selbständige Tätigkeit, gute Entlöhnung, Kapitalversicherung. - Offerten mit Zeugnisabschriften, Photo, Nachweis über bisherige Tätigkeit an Fürsorgeamt, 3411 Rüegsau.

Krankenhaus, 9630 Wattwil SG

sucht als Ferienablösung für längere oder kürzere Zeit

1 Operationsschwester

3 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit, nette Unterkunft und für sportliche Naturen stehen verschiedene Anlagen zur Gratisbenützung zur Verfügung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses, welche auch unter Telefon (074) 7 10 21 Auskunft erteilt.

Eine Stelle im Engadin

Das Kreisspital Oberengadin in Samedan (100 Betten) sucht für seine Geburtsabteilung jüngere

dipl. Hebamme

Selbständige Tätigkeit in einem angenehmen Arbeitsklima; Ablösung vorhanden; geregelte Arbeitszeit.
Anstellungsbedingungen nach neuem Regulativ; schönes, sonniges Zimmer in unserem neuen Schwesternhaus; Vergünstigungen für Sommer- und Wintersport.
Auskunft erteilt die 1. Spital-Hebamme. Offerten sind an die Verwaltung zu richten. Telefon (082) 6 52 12.

Müllheim TG

mit 1500 Seelen, ganz im Grünen gelegene Gemeinde, inmitten des thurgauischen Hügellandes, sucht

Gemeindeschwester

für Eintritt 1. August. Wir bieten neuzeitliche Lohn-, Arbeits- und Freizeitbedingungen. Eine schöne Zweizimmerwohnung mit Küche und Bad steht zur Verfügung.
Schriftliche Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Vizepräsidenten des Krankenpflegevereins Müllheim, Pfarrer Kaiser, Telefon (054) 8 11 51.

Wir suchen nach Uebereinkunft eine liebe

Hilfsschwester/Pflegerin

1 Nachtwache

eine zuverlässige, freundliche Tochter als

Schwesternhilfe

Wir bieten geregelte Freizeit, zeitgemässe Entlöhnung, schönes Einzelzimmer.
Offerten mit Unterlagen an die Verwaltung: Alters- und Pflegeheim Meilen am Zürichsee, Telefon (051) 73 22 76.

Bezirksspital Unterengadin in Scuol / Schuls

Wir suchen

2 Abteilungsschwestern

auf Frühjahr 1965

1 Narkoseschwester

auf Herbst 1965

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen und gute Entlöhnung. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol / Schuls GR.

Bezirksspital Uster

Infolge Vergrösserung der chirurgischen Abteilung (Inbetriebnahme der umgebauten Bettenstation) suchen wir

Krankenschwestern und eine Operationsschwester, evtl. Krankenschwester

welche sich als Operationsschwester ausbilden möchte.
Fünftagewoche. Belöhnung gemäss kantonalem Anstaltsreglement.

Offerten sind erbeten an den chirurgischen Chefarzt, Dr. med. R. Kübler, 8610 Uster.

Krankenpflegeverein der Kirchgemeinde Sumiswald

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft eine

Gemeindeschwester

Zeitgemässe Entlöhnung und geregelte Freizeit. Neue Einzimmerwohnung vorhanden. — Anmeldungen an Max Schürch, Präsident des Krankenpflegevereins der Kirchgemeinde Sumiswald, 3454 Sumiswald.

In der Operationsequipe des Bezirkskrankenhauses Herisau ist die Stelle einer gut ausgebildeten, selbständigen

Instrumentierschwester

neu zu besetzen.
Wir bieten Ihnen nebst guter Entlöhnung und schöner Unterkunft im modernen Schwesternhaus interessante Arbeit in angenehmem Arbeitsklima.
Anmeldungen sind an die Oberschwester oder den chirurgischen Chefarzt, Herrn Dr. R. Lanz, zu richten, Tel. (071) 51 34 41.

Das Kantonsspital St. Gallen sucht für die Chirurgische Klinik auf 1. Juli 1965 oder nach Vereinbarung gutausgebildete, selbständige

Instrumentierschwester

Bewerberinnen, die Freude an einer verantwortungsvollen Tätigkeit haben, melden sich bei der Verwaltung des Kantonsspitals, 9006 St. Gallen.

Dalerspital Freiburg

sucht nach Uebereinkunft selbständige, tüchtige

Operationsschwester

die fähig ist, in einem Jahr unseren regen Operationsbetrieb zu übernehmen und zu leiten (Spitalgrösse 80 Patientenbetten) sowie

Abteilungsschwester (evtl. Ausländerin)

und

dipl. Schwester zur Nachtwachablösung

4 Nächte alle 14 Tage.

Offerten mit Zeugniskopien und Lohnangaben sind zu senden an die Oberschwester des Dalerspitals, 1700 Freiburg.

Gesucht auf 1. August oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

in vorwiegend chirurgische Praxis am Bodensee tüchtige Krankenschwester (neben Arztgehilfin). Vorkenntnisse im Operationssaal und in Anästhesie erwünscht, aber nicht Bedingung. Stelle extern, vorübergehend intern jedoch möglich. Donnerstag und Sonntag frei.
Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit unter Chiffre 3715 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Das Bezirksspital Saanen BE sucht auf das Frühjahr oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Schwestern

für die Abteilungen; wenn Interesse auch Mithilfe im Operationssaal.
Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Saanen.

Schreib- und Notizblocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage

für

Handel, Gewerbe, Industrie, Landwirtschaft und Private

können von der

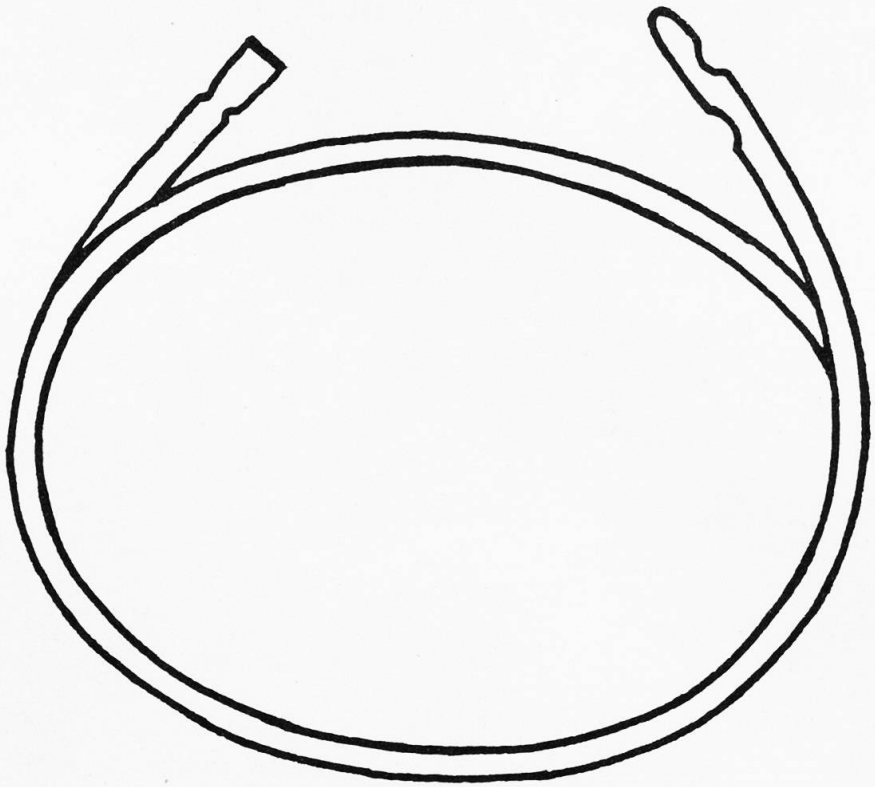
Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn

ab Lager zu vorteilhaften Preisen bezogen werden

Vorhandene Formate

A 4 (21 x 29,7 cm)
A 5 (14,8 x 21 cm)
A 6 (10,5 x 14,8 cm)

Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation, Drahtheftung, Leinenfalz und Kartonunterlage



STERILE KATHETER und SONDEN

- CERBO-KATHETER und -SONDEN für einmaligen Gebrauch
- Steril in Aufreissverpackung. Sie brauchen keine Schere!
- Bekämpfen Sie den Hospitalismus durch Verwendung von CERBO-KATHETERN und -SONDEN
- Vergleichen Sie Qualität und Preis
- Erhältliche Typen in verschiedenen Grössen:
  Nelaton- und Tiemannkatheter, Saug- und Blasenkatheter
  Couvelair-Katheter und -Magensonden

Für das moderne Krankenhaus

SIC

Hardstrasse 8
4002 Basel
(061) 41 97 84
AG

Bitte Verlangen Sie unverbindlich Unterlagen u. Muster

*

300/D

AZ
4500 Solothurn 2

CR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

B e r n

van Baerle & Cie. AG. Münchenstein
RELAVIT
und Relaxin: Meistgekaufte Produkte
für automatische Geschirreinigung
SERVICE
in der ganzen Schweiz: Tel. 061
46 89 00

VOGT-SCHILD AG 4500 SOLOTHURN