

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 58 (1965)
Heft: 8-9

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 25.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

627
Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Édité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

3/9

Solothurn / Soleure
August / September
Août / Septembre

Schweizerischer Verband diplomierte 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 Girard

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

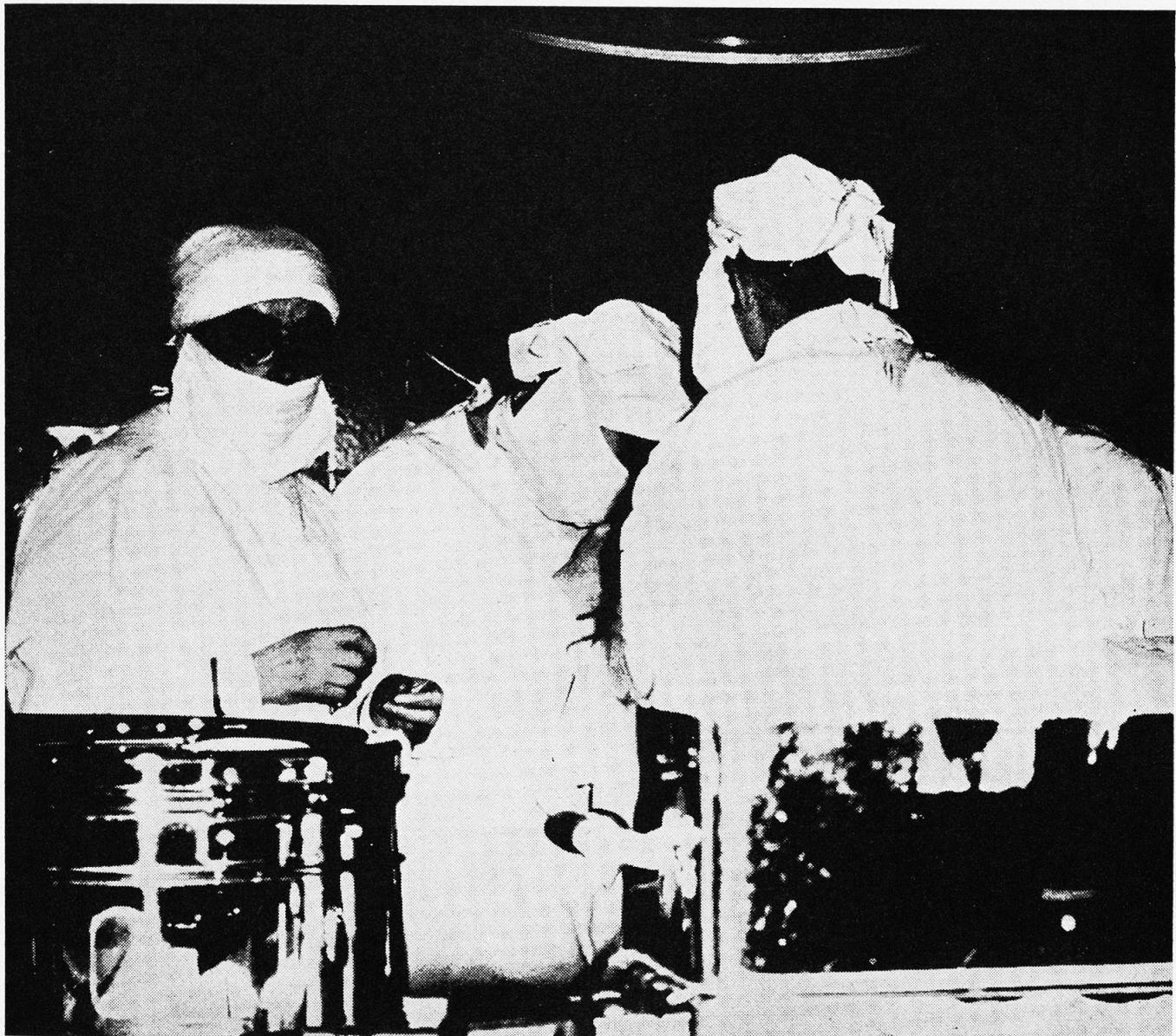
Sektion - section:	Geschäftsstelle - secrétariat:	Präsidentin - présidente:
Aargau, Solothurn	Frau Elisabeth Arthofer-Aeby, Wartburgstrasse 14, 4600 Olten, Telefon (062) 5 08 66. Privat: Maienzugstrasse 14, 5000 Aarau, Telefon (064) 22 78 87	Schw. Ruth Kuhn
Basel, Baselland	Schw. Dora Wyss, Leimenstrasse 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 St. Joseph, Ilanz; 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, Zollikon; 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

Vor jeder Operation und Injektion

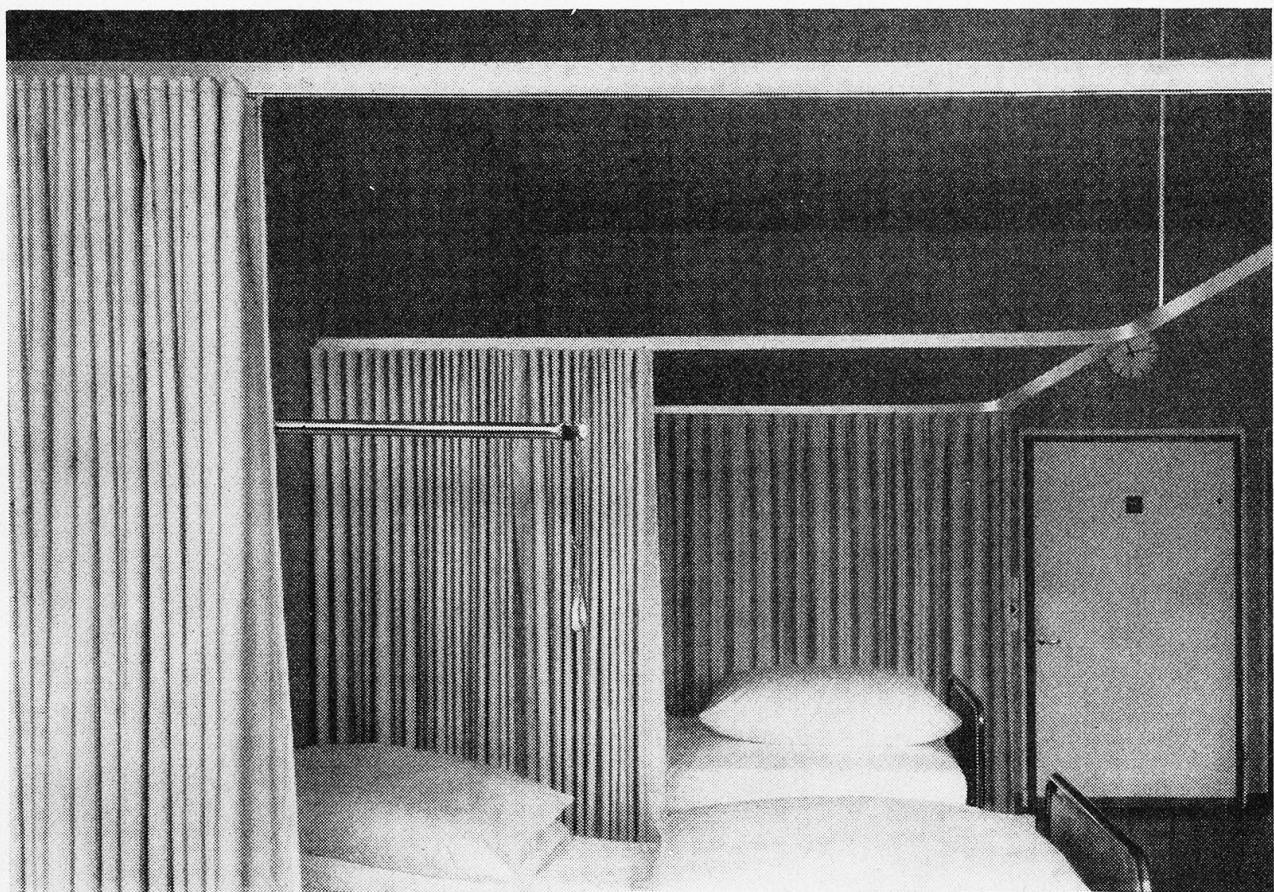


Merfen®-Tinktur gefärbt

Optimale Operationsvorbereitung durch
Hautdesinfektion mit Merfen®-Tinktur
gefärbt.

Merfen®-Tinktur gefärbt ist hoch bak-
terizid und gut gewebsverträglich.

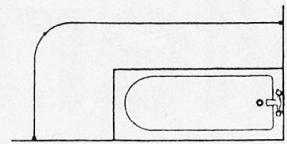
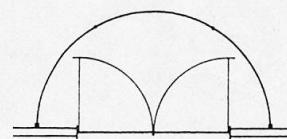
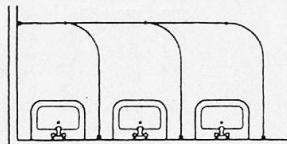
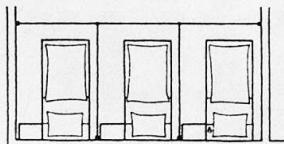
Zyma AG Nyon



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

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

Konstruktion ist leicht zu reinigen und daher sehr hygienisch. Cubicle dient auch als Windfang bei Türen. Und sein weiterer grosser Vorteil: Cubicle gehört zur grossen Familie der Vorhangeinrichtungen Silent Gliss, der ersten (leisen) Vorhangschienen der Welt, in welchen selbst schwerste Vorhänge samtweich und mühelos gleiten. Wir beraten Sie unverbindlich und nennen Ihnen gerne Referenzen von Spitäler, Sanatorien u. a. Einige der vielen Anwendungsmöglichkeiten:



Verkauf durch den Fachhandel. Handmuster und Prospekte durch:

METALLWARENFABRIK F. J. KELLER+CO. LYSS TEL. 032 842742-43

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 Spaltenprodukten.

für alle Arten von Weiß- und
kochechter Buntwäsche

entweder
die Maga/Atlantis-Kombination

Maga ist ein hochwirkstes, 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 Spitäler) 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 421414



*Möchten Sie hier
unsere Patienten pflegen?*

*Es sind Menschen, die Ihrer Hilfe bedürfen –
überwachungs- und pflegebedürftige, chronischkranke Frauen.*

*In unsren drei Pensionshäusern mit 115 Betten
herrscht eine ausgesprochen freundliche Atmosphäre.
Das Heim liegt in einer landschaftlich reizvollen Umgebung –
auf der Sonnenterrasse oberhalb Uetikon am Zürichsee.
Unsere Schwestern sind gerne bei uns.
Auf 1. Oktober oder nach Übereinkunft wird eine Stelle
als Psychiatrie-*

Abteilungsschwester

frei. Wollen Sie die Nachfolgerin werden?

Sie pflegen die Patienten eines Pensionshauses. Etwa 20–25 Frauen. Sie lieben Ihren Beruf, behinderten Menschen hilfreich beizustehen. Ihre Erfahrung sammelten Sie bereits als Abteilungsschwester, als lebensreife diplomierte Krankenschwester oder glauben, als tüchtige, junge, diplomierte Psychiatrieschwester das Rüstzeug für diese neue Aufgabe mitzubringen.

Sie finden bei uns gute Sozialleistungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, zeitgemässen Lohn, 4 Wochen Ferien und freie Station in schönem Personalhaus. Ab Sommer 1966 ist der Bezug einer modernen Einzimmerwohnung in Neubau möglich.

Wir freuen uns, wenn Sie sich bald mit uns in Verbindung setzen.

Bergheim für Gemüts- und Nervenkrankte (Bes. Dr. med. M. Hinderer)
8707 Uetikon am See
Telefon 051 741466 (bitte fragen Sie nach Fräulein H. Senn)

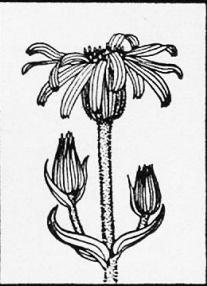
65.89.2.1 d

Wir
wünschen
Ihren Patienten
von Herzen
baldige Genesung

ESWA

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

Bei Müdigkeit



hilft

BIO-STRATH
Elixier und Tropfen

Erhältlich
in Apotheken und Drogerien

BIO-STRATH

Organpräparate

- 1 Kreislauf-Tropfen
- 2 Entzündungswidrige Magen-Darm-Tropfen
- 3 Blutreinigungs-Tropfen
- 4 Herz-Tropfen
- 6 Leber-Galle-Tropfen
- 7 Nieren-Blasen-Tropfen
- 8 Schlaf-Beruhigungs-Tropfen
- 9 Magen-Tropfen
- 12 Husten-Tropfen

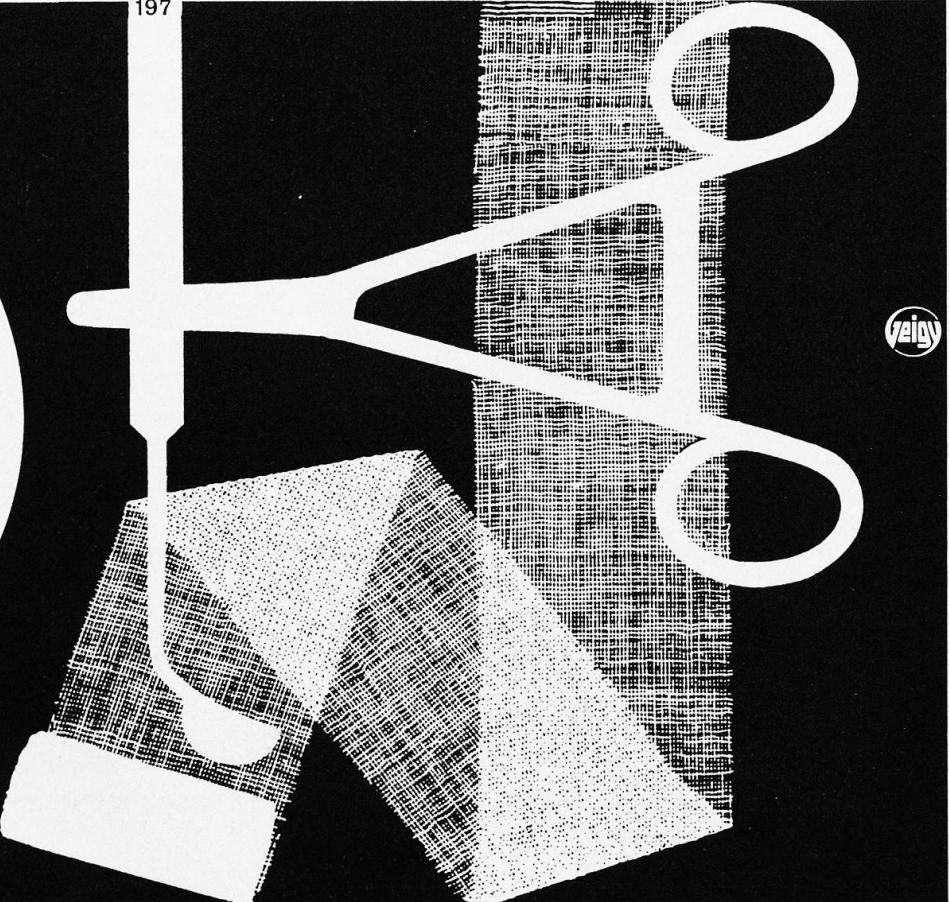
Auf Basis von Hefe und Heilpflanzen

Desogen® Geigy

hochwirksames und reizloses Desinfizienz zur Reinigung verschmutzter oder verkrusteter Verletzungen und Wunden, zur Spülung infizierter Wunden, für Umschläge und Verbände

J. R. Geigy A.G., Basel

197



D^R BENDER & D^R HOBEIN AG

Geräte und Chemikalien für klinisch- und physiologisch-chemische Untersuchungen

Trockenschränke, Brutschränke, Sterilisatoren, Blutkörperzählapparate

Dauerinfusionsapparate, Warburg-Apparate

ELPHOR-Geräte für Papierelektrophorese in diagnostischem und präparativem Maßstab

Telefon (051) 26 17 77

8042 ZÜRICH

**Schonen
Sie Ihre Augen**

mit unserer **grünen Operationswäsche**



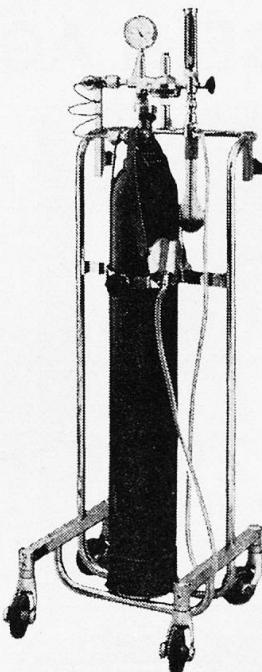
Sänger & Co., 3550 Langnau i.E.
Leinenweberei

PREXA

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

**Wullschleger
& Schwarz
4001 Basel**

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



O₂-Flaschenwagen M-4

standsicher, verchromt, mit fixiertem Durchflussmesser
mit oder ohne **Absaugvorrichtung**
Infusionsstange usw.

Alle Medizinalgase
Zentrale Gasversorgungsanlagen



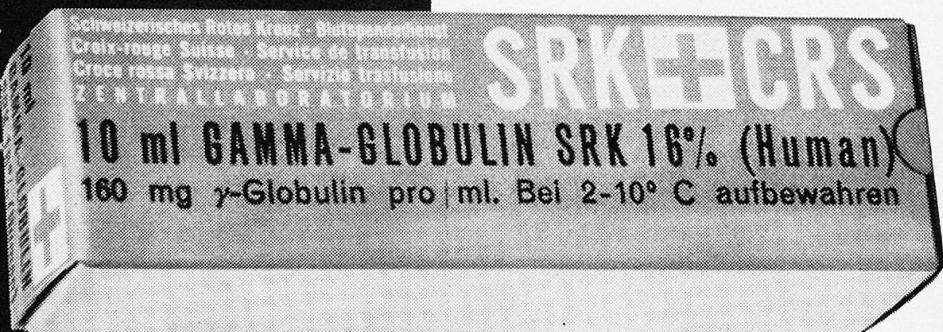
Sauerstoff- & Wasserstoff-Werke AG. Luzern

6002 Luzern
8404 Winterthur
1800 Vevey

γ-Globulin SRK
i. m. 16%
i. v. 6%

Zur Prophylaxe von Viruskrankheiten.
Zur Therapie bakterieller Infektionen.

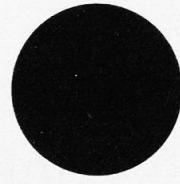
Enthält die Antikörper des menschlichen
Plasmas. Hergestellt aus dem Plasma einer
grossen Zahl einheimischer Blutspender.



SCHREIER

BLUTSPENDEDIENST SRK  **ZENTRALLABORATORIUM**

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



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

Oberschwester

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

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

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

Bezirksspital Thun

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

Abteilungs- und Operationsschwestern

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

Das Tiefenausspital der Stadt Bern sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

diplomierte Krankenschwestern

Zeitgemäße Arbeits- und Lohnbedingungen.

Anmeldungen sind mit Beilage von Zeugnisabschriften an die Oberschwester 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: 1^{er} mai et 1^{er} 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.

Kantonsspital Liestal

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

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

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

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemäße Lohn- und Anstellungsbedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft.

Offerten sind zu richten an die **Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals in Chur, Telefon 081 / 21 51 21.**

Gemeinde Lengnau bei Biel

Infolge Wegzug der bisherigen Krankenschwester suchen wir eine

protestantische Krankenschwester

Anstellung gemäss Besoldungsordnung der Gemeinde Lengnau bei Biel. Personalfürsorge, Autoentschädigung. Wohnung steht zur Verfügung.

Bewerberinnen werden gebeten, sich umgehend zu melden bei der Fürsorgekommission Lengnau bei Biel, Telefon 065 / 8 00 71.

Der **Stadtärztliche Dienst Zürich** sucht für die Klimastation Chesa Ruppaner in Samedan eine

Heimleiterin

Aufgabengebiet: Hauswirtschaftliche Leitung des Hauses mit Betreuung der Patienten und Führung des Personals (Arzt und Krankenschwester im Hause).

Erfordernis: Gute Allgemeinbildung, abgeschlossene Berufslehre als Hausbeamtin, Krankenschwester oder Fürsorgerin, eventuell gleichwertige praktische Ausbildung mit Erfahrung.

Besoldung: Wird vom Stadtrat im Rahmen der städtischen Besoldungsverordnung festgesetzt.

Stellenantritt: Nach Uebereinkunft.

Interessentinnen erhalten beim Chef des Stadtärztlichen Dienstes Auskunft über die Stelle. Für persönliche Besprechung ist eine telefonische Voranmeldung erwünscht. Die Bewerbungen mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopie und Photo sind dem **Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes**, Walchestrasse 31, 8035 Zürich 6, einzureichen.

Zürich, 7. August 1965.

Der Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes



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.**

Für unsere neuorganisierte **Kinderkrankenschwesternschule** suchen wir eine

dipl. WSK- oder Krankenschwester

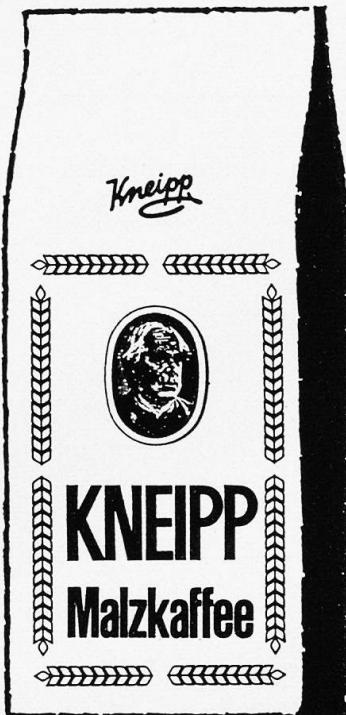
Eintritt nach Uebereinkunft.

Wir bieten:

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

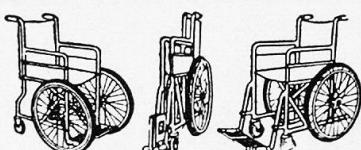
Bewerberinnen, die Eignung zum Unterrichten und Freude im Umgang mit jungen Menschen haben, melden sich bitte mit handschriftlicher Offerte unter Beilage von Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die

Schwesternschule des Kinderspitals, Bungertweg 7, 8032 Zürich, Telefon 051 / 34 98 38.



fertig gemahlen, kostet nur Fr. 1.60. – Achten Sie auf den Namen Kneipp.

KNEIPP MALZKAFFEE



Erleichterung für Patienten und Pflegende durch moderne, klappbare Fahrstühle: Unsere Modelle leisten jahrelange, zuverlässige Dienste.

**A. Schubiger & Co. AG,
Luzern**
Krankenpflegebedarf seit 1873
Kapellplatz
Telefon (041) 3 43 43

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, fix-

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

Bösartige Hautveränderungen — Dr. med. E. Kull	496
L'épilepsie, séquelle de méningite ou d'encéphalite — Dr Michel Tchicaloff	499
Contacts humains malade-infirmière (suite) — Marie-Danielle Subilia	502
Conseil international des infirmières — Liliane Bergier	506
XIII° Congresso Quadriennale delle Infermiere — Angela Quadranti	511
Impressions du XIIIe Congrès international des infirmières — Monique Fankhauser	513
Der ICN-Kongress 1965	515
Berlin ... Eindrücke von einer Stadt — Erika Eichenberger	519
Arbeitsbewertung und Anforderungsanalyse für das Pflegepersonal — Hans Schmid-Rohner	521
Sektionen — Sections	524
Die Pflegerinnenschule der Briger Ursulinen am Regionalspital in Visp stellt sich vor — Schw. M. W. Amrein	529
Protokoll der Delegiertenversammlung	532
Procès-verbal de l'Assemblée des délégués	537

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

8/9 Revue suisse des infirmières

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

Août/Sept. 1965 58^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés



Nos collègues africaines à la réception du maire de Francfort au «Römer»

Unsere afrikanischen Kolleginnen beim Empfang des Oberbürgermeisters
im «Römer», Frankfurt a. M.

Unter den zahlreichen Hautgeschwüsten stellen die bösartigen Veränderungen an der Haut eine zahlenmäßig kleine Gruppe dar. Wie amerikanische Statistiken an Krebskliniken zeigen, kommen die Hautkrebs aber relativ häufig vor, mindestens jeder fünfte zur Spitalbehandlung überwiesene Krebs ist ein Hautkrebs (etwa 22 % der ins Memorial Hospital von New York eingewiesenen Patienten). Mit Ausnahme der primären Sarkome der Haut, des malignen Melanoms und der Mykosis fungoides gehören die Hautkrebs aber zu den gutartigen Neubildungen. Dies drückt sich in folgenden Zahlen aus: 1962 starben in den USA 178 500 Patienten an Krebs, an dieser Zahl waren die Hautkrebs nur mit 2000 Patienten beteiligt, wenn das maligne Melanom nicht berücksichtigt wird. Sicher ist an dieser erfreulichen Statistik nicht nur die relative Gutartigkeit der Hautkrebs schuld; die Möglichkeit die malignen Hautveränderungen sehr frühzeitig zu erfassen und sie radikal behandeln zu können (Chirurgie, Strahlentherapie) spielen eine ebenso grosse Rolle.

1. Verhornungsanomalien der Haut (Präkanzerosen - Hyperkeratosen)

Auf der Haut können wir ausser den typischen Krebsen sogenannte Präkanzerosen beobachten. Es sind dies relativ harmlos aussehende Veränderungen, die bei der feingeweblichen (histologischen) Untersuchung ganz typische Tendenzen zur kanzerösen Entartung der Zellen aufweisen. Das Eintreten der bösartigen Entwicklung ist allerdings nicht sehr häufig, wahrscheinlich viel seltener, als bisher angenommen wurde. Solche Präkanzerosen müssen sehr lange bestehen, bis sie krebsig entarten. Eine spontane Rückbildung von unscharf begrenzten, diskret geröteten und schuppenhaften, linsen- bis bohnengrossen Herden ist möglich und wahrscheinlich gar nicht selten.

¹ Dr. med. Eugen Kull, Spezialarzt FMH für Dermatologie, Zürich.

Häufig werden Präkanzerosen im Gesicht und am Handrücken gefunden, auf Stellen die der Sonne, Witterung und mannigfachen Abnutzungseinflüssen besonders ausgesetzt sind. Man spricht von der Landsmann- oder Seemannshaut, der heute sicher die «Sportlerhaut» gleichgesetzt werden darf. Eine besondere Disposition zur Bildung der Präkanzerosen dürfte vorliegen, indem Rothaarige oder Blonde, hellhäutige Menschen gehäuft diese besonderen Alterserscheinungen der Haut aufweisen können. Ausser diesen auch als Verhornungsanomalien (Keratosen, Hyperkeratosen) bezeichneten Präkanzerosen ist das *chronische Ekzem*, das unter fachmännischer Therapie nicht abheilt, krebsverdächtig, besonders wenn es sich in der Gegend der Brustwarze und an den Genitalien befindet. Solche oberflächliche Hautveränderungen, die in keiner Weise an einen «Tumor» denken lassen, werden vom Patienten häufig als Kleinigkeit unterschätzt und vernachlässigt. Eine histologische Untersuchung schafft in solchen Fällen immer Klarheit.

Die einfachen Präkanzerosen werden mit oberflächlicher Kürettage und nachfolgender Verschorfung mit irgendeinem Aetzmittel behandelt. Treten diese Hyperkeratosen gehäuft oder zerstreut über grosse Flächen auf, so eignet sich die Röntgenweichbestrahlung vorzüglich bis zur vollständigen Sanierung solcher Hautbezirke und liefert ausserdem kosmetisch einwandfreie Resultate.

2. Hautkrebs

Jede schlecht heilende Hautverletzung, gleichgültig welcher Grösse, ist krebsverdächtig. Auf die Bezeichnung «Verletzung» lege ich besonderen Wert, da die Patienten häufig angeben, sie hätten sich an der betreffenden Stelle gekratzt oder sie hätten ein «Bibeli» ausgedrückt und nun wolle es nicht mehr heilen. Hinter solchen kleinsten Geschwüren, nässenden Wärzchen und sich immer wieder bildenden Krusten können sich zwei Formen von Hautkrebsen ver-

bergen: a) das *Basaliom* oder *Karzinoma basocellulare*, b) das *Spinaliom* oder *Karzinoma spinocellulare*. Jede dieser Tumormarken geht aus einer bestimmten Zellart der obersten Hautschicht hervor. Das Basaliom darf als relativ gutartig bezeichnet werden, es wächst langsam aber gewebszerstörend in die Umgebung hinein und macht praktisch nie Metastasen. Das Spinaliom wächst schneller, häufig in Wärzchenform und macht relativ frühzeitig Metastasen, ist also bösartiger als das Basaliom und bedarf gründlicher Behandlung und sorgfältiger Nachkontrolle.

Zur Behandlung der Hautkrebs bestehen meistens zwei Möglichkeiten: 1. die Röntgenstrahlentherapie, 2. die chirurgische Entfernung.

Für die Wahl der Behandlungsart gibt es keine starren Regeln, die Resultate beider Behandlungsarten sind praktisch dieselben, sofern sie eine Entfernung des krebigen Gewebes mit einem breiten «Sicherheitssaum gesunden Gewebes» garantieren. Die Wahl der Behandlung wird nicht allein durch die Grösse des zu entfernenden Gewebes, sondern auch von der Lokalisation des Karzinoms und der dadurch gegebenen chirurgischen Möglichkeiten bestimmt. In allen Fällen, in denen es schwierig ist, den durch das Messer gesetzten Hautdefekt in kosmetisch einwandfreier Weise zu decken, wird man der Röntgentherapie den Vorzug geben. Diese kann — von seltenen Ausnahmen abgesehen — das Karzinom immer zerstören unter Gewährleistung eines Sicherheitssaumes. Selbstverständlich hinterlässt die erwünschte Strahlenreaktion eine Narbe, die aber kosmetisch nicht zu stören braucht. Eine Schädigung des übrigen Körpers durch die lokale Röntgentherapie ist mit Sicherheit nicht zu erwarten, hat die Dermatologie heute doch Strahlenqualitäten zur Verfügung, die nur die Haut beeinflussen. In keinem Fall wird aber die Behandlung durchgeführt, ohne dass nicht vorher (mit einer Probeexzision) oder nachher (histologische Untersuchung des Exzisates) die klinische Diagnose pathologisch-anatomisch bestätigt wird.

3. Das Melanom

Der bösartigste Krebs nicht nur der Haut, sondern der gesamten menschlichen Pathologie ist das *Melanom*. Dieser Tumor hat seinen Namen von seiner braunschwarzen Farbe; er setzt sich aus entarteten, bösartig gewordenen Pigmentzellen zusammen. Er zeichnet sich durch seine ausserordentlich frühzeitige Metastasierung aus, die schon eingetreten sein kann, bevor der Primärtumor mit Sicherheit diagnostiziert ist. Daraus ist seine Prognose äusserst schlecht, selbst wenn der Verlauf nicht gleichmässig fortschreitend zum Tode führt, sondern die Metastasierung manchmal durch Wachstumsstillstand oder gar scheinbar rückläufige Entwicklung ein grausames Spiel mit dem Patienten treibt. Die noch häufig für die «Heilung» angesetzte Fünfjahresgrenze gilt mit Sicherheit für das Melanom nicht. Persönlich bin ich überzeugt, dass jedes histologisch einwandfrei diagnostizierte Melanom zum Tode führen wird. Sollte der Patient innerhalb von zehn Jahren nicht an Metastasen sterben, so darf die Richtigkeit der histologischen Diagnose angezweifelt werden. Damit ist bereits gesagt, dass die mikroskopische Diagnose schwierig sein kann und nur vom erfahrenen Hautpathologen gestellt werden soll.

Das Melanom entsteht, wie erwähnt, aus Pigmentzellen, das sind Zellen die einen braunen Farbstoff enthalten. Sie finden sich überall in der Haut und auch in vielen andern Organen (z.B. Auge, Nervensystem). Somit besteht an vielen Orten im Körper die Möglichkeit zur Melanomentstehung. In etwa 10 bis 25 % der Fälle entsteht das Melanom aus einer melanotischen Präkanzerose, in etwa 50 % aus einem *Pigmentnaevus* (braunes Muttermal) und in den übrigen Fällen aus einer Pigmentzelle eines andern Organes als der Haut. Wegen seiner ausserordentlichen Malignität ist die Frühdiagnose des Melanoms enorm wichtig, sie ist aber zugleich schwierig bzw. unmöglich, wenn der Primärtumor nicht in der Haut sitzt. Meistens kann klinisch nur der Verdacht auf Malignität zum Beispiel eines braunen Muttermals geäussert werden. Wenn aber nur geringste Anhaltspunkte für einen Verdacht

bestehen, hat der Arzt so zu handeln, als ob die Malignität sichergestellt wäre. Dies bedeutet alles unterlassen, was einer Metastasierung förderlich sein könnte. Die Untersuchung hat sich auf die Inspektion mit den Augen zu beschränken; die Röntgenbestrahlung und sofortige grosszügige chirurgische Exzision des bestrahlten Feldes mit dem Melanom stellt heute die Therapie der Wahl dar. Wenn die Diagnose histologisch festgestellt worden ist, so ist das weitere Procedere dem Ermessen des Arztes überlassen. Die Akten darüber, ob eine Ausräumung der regionalen Lymphknotenstation einen Sinn hat, sind noch nicht geschlossen. Die Diagnose eines Melanoms im Körperinnern kann erst gestellt werden, wenn das vom Primärtumor befallene Organ soweit zerstört ist, dass seine Funktion beeinträchtigt ist. Der Nachweis des schwarzen Farbstoffes im Urin kann erst in sehr fortgeschrittenen Stadien der Metastasierung erfolgen.

4. Die Behandlung des Pigmentnaevus (braunes Muttermal)

Da in ungefähr der Hälfte der Fälle das Melanom von einem Pigmentnaevus (braunes Muttermal) ausgeht, ist es notwendig, etwas über dessen Behandlung zu sagen. Behandlungsbedürftig sind Pigmentnaevi, die

wachsen, Juckreiz verursachen, einen unruhigen Farbton aufweisen oder sogar bluten. Ebenfalls behandelt müssen solche Muttermäler werden, die sich an chronischen Druck- oder Reibestellen befinden, zum Beispiel in der Schulterregion, Gürtelregion und an Hand- und Fusstellern. Nur bedingt behandlungsbedürftig sind kosmetisch störende Naevi. In allen Fällen hat die Behandlung nur eine einzige Möglichkeit: saubere chirurgische Entfernung mit dem Messer und eventuell histologische Untersuchung. Alle andern Verfahren, wie Kürettage mit dem scharfen Löffel, chemische Verschorfung oder Bleichung, Koagulation mit dem Thermokauter reizen die Pigmentzellen, können die maligne Entartung in Gang setzen oder fördern. Solche leider immer noch geübte Verfahren sind verwerflich und dürfen als Kunstfehler bezeichnet werden.

Zusammenfassend darf gesagt werden, dass eine Frühdiagnose auch bei bösartigen Hautveränderungen wichtig ist, dass eine solche in der Regel viel leichter ist, als an irgendeinem andern Organ, und dass es sich daher immer lohnt, den Patienten frühzeitig einem dermatologisch geschulten Arzt zuzuführen.

Vergeudung von Arbeitskraft

wf. Nach Angaben des Zentralverbandes schweizerischer Arbeitgeber - Organisationen dürfte in der Mehrzahl der Wirtschaftszweige der *jährliche Personalwechsel* in der Grössenordnung zwischen einem Viertel und einem Drittel der Beschäftigtenzahl liegen. Diese Fluktuation bedeutet einen ungeheuren Verlust an Arbeitskraft, können sich doch die Kosten eines Stellenwechsels — unter Einrechnung der Einarbeitungszeit, aber ohne Berücksichtigung der psychologisch nachteiligen Wirkungen auf die verbleibenden Mitarbeiter — unter Umständen auf mehrere tausend Franken belaufen. Gelänge es, den Stellenwechsel wie-

der auf 10 oder höchstens 15 % der durchschnittlichen Personalbestände einzudämmen, so liessen sich *Zehntausende von Arbeitskräften einsparen*.
«Der Bund», Juli 1965

Berichtigung

Wir sind von Oberin Ruth Elster auf einen Irrtum aufmerksam gemacht worden. In der Julinummer, Seite 464, «*Abschied von Dr. Marianne Günzel*», sollte es heißen: Als Nachfolgerin übernahm *Frau Dr. Ingeborg Bauer* das Amt der wissenschaftlichen Leiterin der Schwesternhochschule des Agnes Karll-Verbandes. Oberin *Annemarie Witt* ist seit 1959 mit der schwesterlichen Leitung der Schule betraut.

Toutes les agressions cérébrales peuvent être à l'origine d'une épilepsie. Les encéphalites et les méningites peuvent ainsi laisser des séquelles chez le malade, qui se traduisent par des crises épileptiques à répétition. L'épilepsie est en effet caractérisée par la notion de crises à répétition.

Du point de vue clinique, on classe actuellement les épilepsies en deux catégories générales selon que les crises sont généralisées ou partielles. Parmi les épilepsies généralisées, nous trouvons le Petit Mal, caractérisé par des absences, l'épilepsie généralisée de type tonico-clonique, les myoclonies et l'encéphalopathie myoclonique infantile avec hypersyndrome. Les crises épileptiques hémigénéralisées peuvent être des crises de hémi Grand Mal ou des crises de Petit Mal à expression dimidiée. Il existe même un spasme infantile dimidié.

Parfois la symptomatologie comitiale est liée à une lésion cérébrale localisée. La crise alors pourra avoir des caractères bien définis et strictement dépendant de l'aire cérébrale atteinte, par exemple la crise clonique localisée à un seul membre. Par ailleurs, la lésion pourra être moins définie et intéresser des aires corticales à fonction extrêmement complexe, entraînant par conséquent des crises d'interprétation plus difficile, par exemple la crise psychomotrice caractérisée par des mouvements automatiques complexes accompagnés de différents symptômes psychiques.

Il est donc parfaitement compréhensible qu'une méningite ou une encéphalite puissent être à l'origine d'une épilepsie, si cette maladie a été assez grave pour laisser des cicatrices dans le cerveau. On entend alors par cicatrices des modifications de la répartition des différentes sortes de cellules qui peuvent parfaitement être microscopiques, tout en jouant un rôle important dans le mécanisme cérébral. Selon la localisation

des lésions, la forme de l'épilepsie sera différente.

En ce qui concerne l'étiologie, l'épilepsie essentielle se rapporte à un traumatisme métabolique mal connu. D'autres épilepsies sont dues à des lésions tel qu'un traumatisme obstétrical, un traumatisme crânio-cérébral ou justement une maladie infectieuse du nevralgie. L'épilepsie essentielle se présente fréquemment chez des malades dont l'intelligence est épargnée. En revanche les épilepsies lésionnelles, particulièrement si les lésions sont multiples se présentent chez des malades dont l'intelligence sera fréquemment diminuée.

Déjà pendant la maladie aiguë (méningite ou encéphalite), le malade peut présenter des crises épileptiques, puisque la crise en elle-même est le témoignage d'un processus irritatif cérébral. Le fait d'avoir présenté des crises à la période aiguë ne signifie nullement que le malade souffrira de séquelles d'ordre épileptique par la suite. C'est uniquement l'épilepsie qui continue à se manifester après la fin de la maladie aiguë que l'on peut considérer comme épilepsie suite de méningite. Ces séquelles dépendront évidemment de la manière dont le malade a été traité pendant la période aiguë de la maladie. Un traitement rapide et efficace devrait prévenir la formation de lésions cérébrales.

Malgré la perfection actuelle de nos médicaments antiinfectieux, ceux-ci sont d'un usage très délicat dans les atteintes du nevralgie. L'homéostasie du système nerveux est assurée par de nombreux processus de défense, en particulier la « barrière » hémato-encéphalique. Il s'agit-là d'un ensemble de cellules que l'on suppose être des cellules de la paroi des vaisseaux qui ne se laissent franchir que par certains corps chimiques. Ainsi certains médicaments comme les sulfamides franchissent cet obstacle et passent du sang dans le système nerveux, alors que les antibiotiques ne franchissent pas la barrière hémato-encéphalique. Pour cette raison, on est obligé d'injecter les antibio-

¹ Dr Michel Tchicaloff, médecin-directeur, Institution de Lavigny, Vaud, Centre neurologique et éducatif.

tiques directement par voie rachidienne mais il faut alors prendre garde qu'ils ne modifient pas le pH et les autres qualités du liquide céphalo-rachidien.

La méningite et l'encéphalite sont deux formes légèrement différentes d'un processus pathologique très proche, car il y a toujours une composante encéphalitique dans la méningite et aussi une composante méningitique dans l'encéphalite. Il s'agit habituellement d'une invasion des méninges et du cerveau par un germe ou un virus. Les méningites à germe (pneumocoque, méningocoque, etc.) ont été les mieux connues, il y a déjà plusieurs décades, alors que nos connaissances dans le domaine des méningo-encéphalites virales sont beaucoup plus récentes. Toutes les méningo-encéphalites ne sont pas exclusivement dues à la présence d'un germe lui-même dans le tissu nerveux, mais peuvent être dues à une réaction allergique à un germe qui n'a pas envahi le tissu nerveux.

Il serait trop long de faire ici l'exposé des différentes sortes de méningites et d'encéphalites. Il est toutefois intéressant de mentionner que certaines maladies aussi bénignes que la varicelle, la rougeole, les oreillons et même la rubéole peuvent être suivies d'une méningo-encéphalite.

Une forme clinique qui nous frappe toujours est l'*encéphalomyélite vaccinale*: c'est principalement après la *vaccination anti-variolique* que certains malades développent cette atteinte grave du système nerveux central. Bien que la statistique nous montre combien elle est rare (1 cas sur 18 000 vaccins en Suisse) ces cas nous impressionnent toujours considérablement car ils reposent à nouveau tout le problème de la vaccination antivariolique. On constate que l'enfant supportera plus ou moins bien sa vaccination selon l'âge. L'idéal est de vacciner l'enfant avant six mois. Le danger est très faible jusqu'à l'âge de deux ans. C'est entre cinq et vingt ans que le sujet est le plus vulnérable. La vaccination de l'adulte pose de nouveau moins de problèmes. C'est dans le délai d'une dizaine de jours après la vaccination que le malade présente alors de la fièvre, des signes méningés (raideur de la

nuque, mal de tête, vomissements) puis tout le tableau de l'encéphalite s'installe.

Ainsi le cas du petit Philippe C., né en 1954: c'était un bébé qui se développait tout à fait bien, qui souriait et gazouillait au moment d'une épidémie de variole. L'enfant avait alors six mois quand il fut vacciné, ce qui est en principe l'âge le moins dangereux. Toutefois, comme on était en période d'épidémie il est impossible d'affirmer que l'enfant n'était pas par malheur en période d'incubation au moment où il reçut son vaccin. Le fait est qu'il développa une encéphalite grave accompagnée de convulsions. Depuis lors son comportement s'est transformé: il a perdu tout intérêt pour ce qui l'entourait et à sept ans, son niveau mental était de moins d'un an. Dans le domaine staturo-pondéral, l'enfant accuse un retard de deux ans. Le périmètre crânien est inférieur à ce qu'il devrait être à son âge. L'électroencéphalogramme montre un tracé de dysrythmie majeure. L'enfant présente de rares crises épileptiques généralisées qui sont très bien équilibrées par une petite dose de Phénobarbital.

En résumé le développement mental n'a plus guère progressé depuis l'encéphalite. Le développement staturo-pondéral accuse un retard important. La motricité est gravement perturbée. Il est impossible de dire si la vaccination a été seulement l'agent déclenchant de l'encéphalite ou si elle a joué le rôle de l'agent étiologique unique puisque une épidémie de variole sévissait à ce moment dans le Finistère.

Pour citer encore quelques cas, prenons Daniel M., né en 1956, qui a fait une *méningite à colibacilles* à l'âge de neuf mois. Jusque-là l'enfant se développe tout à fait bien. Il a séjourné à la Clinique infantile du 12 décembre 1956 au 1er mars 1957. Pendant cette atteinte, il a présenté des convulsions. Au moment de sa sortie il ne semblait présenter aucune séquelle de sa méningite, mais on a remarqué un changement progressif du caractère de l'enfant. Il est devenu rageur et agressif, il crie sans raison et se balance souvent de droite et de gauche en se bouchant les oreilles. Un an après la méningite, il présente sa première crise

convulsive. L'électroencéphalogramme est encore dans les limites de la normale. La pneumoencéphalographie montre une *hydrocéphalie* interne diffuse symétrique. Actuellement l'enfant ne présente que très rarement des crises épileptiques, il est en équilibre avec 100 mg de Phénobarbital. Toutefois, il est devenu un oligophrène trop agité pour pouvoir retourner dans sa famille ou être confié à une maison non spécialisée.

Pour terminer cet exposé de cas, voici encore le problème d'un jeune adulte, Jean D., né en 1942, qui a fait une méningite puis un empyème à la suite d'une pansinusite: alors qu'il avait déjà fait une sinusite maxillaire en 1959 puis en 1964, ce jeune homme souffre de céphalées frontales au début de février 1965. Le 8 février, il entre dans le service ORL avec le diagnostic de pansinusite, le 9 février il présente une obnubilation et le 10, il tombe dans un coma progressif avec hémiplégie gauche. Des crises épileptiques focales se manifestent à ce moment. On pose le diagnostic d'*empyème sous-dural droit* et les neurochirurgiens pratiquent un volet fronto-pariéital droit pour évacuer le pus. Après de nouvelles complications, le malade se rétablit petit à petit. Il est envoyé à l'Institution de Lavigny le 18 mai 1965. Alors que la maladie aiguë est terminée depuis le mois de mars, il présente encore de rares crises épileptiques

que l'on arrive à compenser de manière satisfaisante par la thérapeutique, mais ce qui est le plus impressionnant c'est l'importance des troubles cérébelleux et de l'ataxie dont il souffre encore. En même temps, l'examen psychologique met en évidence une lenteur de l'idéation, une dyspraxie et une grande fatigabilité alors que son niveau intellectuel est normal.

En même temps que les séquelles de la méningo-encéphalite se manifestent sous forme de crises épileptiques, ces malades présentent une régression intellectuelle nette.

En résumé, dans les infections du névraxie, des crises peuvent apparaître pendant la période aiguë qui ne préjugent nullement de l'état du malade après la disparition de l'infection. Les séquelles des méningo-encéphalites sont multiples. Ce n'est que si des crises se reproduisent après la disparition de l'état aigu que l'on posera le diagnostic d'épilepsie suite de méningite ou d'encéphalite.

L'épilepsie ne se présente que dans une minorité de méningo-encéphalites, elle est habituellement accompagnée de troubles du comportement ou d'oligophrénie. Dans ces cas, la thérapeutique sera la même que celle d'une épilepsie généralisée ou focale d'une autre origine, mais la réussite de cette thérapeutique sera moins satisfaisante que ce n'est le cas chez les épileptiques dont le cerveau n'a pas subi de lésion.

Chantepierre, la nouvelle école d'infirmières de l'Hôpital cantonal à Lausanne

Dans le quartier des hôpitaux, à l'angle de l'avenue de Beaumont et du chemin de Mont-Calme, se dresse depuis peu une tour de douze étages: la nouvelle école d'infirmières de l'Hôpital cantonal. Cette construction due à l'architecte W.-F. Vetter, directeur du Bureau d'études pour la cité hospitalière, met 250 chambres à la disposition des élèves infirmières, infirmiers et sages-femmes de l'hôpital.

Les auditoires et les salles d'études, les bureaux de l'école et le logement des élèves in-

firmiers font partie des vastes bâtiments annexes qui seront achevés au cours de l'été.

Au fur et à mesure que se terminaient les étages, les élèves infirmières ont emménagé à Chantepierre qu'elles appellent entre elles, avec beaucoup d'affection, la « carte perforée ».

Cette nouvelle école, l'une des plus grandes de Suisse, sera inaugurée officiellement le 6 novembre prochain. La semaine suivante, les locaux seront ouverts au public pendant deux jours.

(GdL)

Il est bien évident cependant que les relations varient avec chaque personne, même lors de situations semblables. Cela pour la bonne raison qu'il ne se trouve pas au monde deux individus identiques. C'est ce qui contribue pour une grande part à l'intérêt de la profession d'infirmière, peut-être à sa difficulté aussi, puisque l'infirmière doit savoir se montrer assez souple pour accorder sa manière d'être au caractère de chacun de ses malades, tout en restant fidèle à sa propre nature.

De façon générale, les contacts ne seront pas les mêmes avec un opéré de l'appendice ou un asthmatique cardiaque chronique, avec un malade de condition modeste en salle commune ou un richissime pensionnaire, ou encore avec l'intellectuel de la chambre à deux lits. Toutes différentes aussi seront les relations de l'infirmière avec le malade autoritaire et exigeant, avec le débonnaire accommodant, le bilieux qui se ronge en silence ou le pitre de la salle.

En premier lieu: *le malade « de chirurgie »*. Il s'agit le plus souvent d'une personne alitée à une date choisie par elle et pour un temps donné. Elle a un but qui l'aidera à accepter douleurs et désagréments, puisque l'acte chirurgical est la rançon de la guérison. Dans le cas d'urgence, le problème est simplifié: l'opéré, ainsi placé devant le fait accompli, se voit épargner la décision douloureuse et les appréhensions pré-opératoires lui sont écourtées.

Pour l'infirmière, il s'agira surtout de donner confiance au malade, de l'encourager, de l'apaiser, tout en l'informant de ce qui l'attend. Il est utile, par exemple, de préciser que le sinistre masque à chloroforme (qui hante le souvenir de bien des anciens opérés) est remplacé par une anodine injection intraveineuse. Il faut surtout que, pendant son séjour à l'hôpital, le malade trouve un climat d'accueil et de repos et un contact sympathique avec le personnel soignant.

Citons cependant le cas de celui qui va au-devant de l'opération en sachant qu'il en sortira diminué physiquement, pour une amputation par exemple; ou bien le malade qui ignore ce que le chirurgien va trouver sous son bistouri. Là, l'infirmière ne peut fuir sa responsabilité car sa présence est nécessaire au malade. Il faudra une fois de plus renforcer le courage des uns, affronter avec eux la réalité plutôt que la leur cacher. Avec d'autres, au contraire, mieux vaudra laisser passer l'opération pour ensuite joindre ses forces à celles du malade pour l'aider à retrouver son équilibre.

Je me souviens d'une malade de trente-cinq ans environ, de condition modeste, qui dut subir une biopsie, à la suite de laquelle le chirurgien déciderait de l'ablation du sein au cours de la même intervention. En s'endormant, elle ignorait donc si la mastectomie serait faite et dans quelles proportions. Pour nous, il ne faisait pas beaucoup de doute qu'elle aurait lieu car le cancer était évident, mais on lui avait laissé un espoir, sachant qu'elle s'effondrerait devant la vérité. Or il était indispensable qu'elle puisse se présenter à l'opération avec une certaine réserve nerveuse. L'ablation totale avait été pratiquée. A peine la malade s'était-elle remise du choc psychique que, dix jours plus tard, les chirurgiens décidèrent de tenter l'hystérectomie totale, le mal s'étant développé soudain très rapidement, probablement à la suite du choc opératoire.

Le délabrement moral, nerveux et physique de la malade devant cette nouvelle épreuve est difficile à décrire mais se conçoit aisément. Sa constitution fragile sur tous les plans donnait prise à un décuageement complet, d'autant plus qu'ayant réservé toutes ses forces pour la première opération, elle avait épuisé ses réserves pour affronter l'idée même de la seconde.

Pour l'infirmière, une telle malade est aussi épuisante qu'attachante: attachante parce qu'on la sent tellement démunie; épuisante

sante parce que, jour après jour, on s'efforce de lui infuser un peu de courage, on met toute son âme à remonter un moral qui retombe à zéro sitôt qu'on s'éloigne. Lutter avec quelqu'un qui se désespère est chose possible. Avec celui qui a renoncé, on donne tout, il prend tout, mais c'est en vain qu'on dépense ses forces et son temps. Et pourtant, on ne peut pas s'empêcher de venir au secours de l'être qui a tant besoin d'aide. — Si l'on n'agissait qu'en fonction du résultat, combien de fois ne renoncerait-on pas? La profession d'infirmière, justement, offre le privilège de pouvoir agir sur un autre plan, sans calcul.

Pour en revenir à notre patiente, je crois qu'il faut être conscient d'un danger, c'est qu'à force de compter sur l'appui de son entourage, la malade se laisse aller toujours plus passivement, alors qu'il faut au contraire lui fournir les moyens de réagir par elle-même. Au lieu de se plonger avec elle — dans les abîmes d'une stérile compassion, on cherchera à la distraire, à la sortir d'elle-même pour l'amener à envisager l'avenir, où elle devra vivre non pas diminuée, mais peut-être différemment. Pour rien au monde la malade ne doit devenir un cas à ses propres yeux. Qu'elle ménage ses forces pour durer plus longtemps, oui. Mais qu'elle se refuse à tout autre effort qu'à grouper les sympathies autour d'elle, alors non. Hélas, je crains bien que, rentrée chez elle, la malheureuse n'ait cédé à ce confortable et malfaisant mode de vie. Car l'infirmière a beau se dépenser, elle ne donnera pas du caractère à celui qui n'en a pas.

*

Alors qu'en chirurgie c'est surtout au travers de leur souffrance physique que nous nous sentons proches de nos malades, ce sont plutôt des peines morales qui créent des liens étroits avec les malades « de médecine », chez qui les facteurs psychologiques jouent un rôle plus important.

En effet, le malade « de chirurgie » fait une halte momentanée dans ses occupations, connaissant ce qui l'attend, tandis qu'il est rare que la personne qui entre dans un service de médecine sache au-devant de quoi

elle marche. Pour l'opéré, l'hôpital n'est souvent qu'un épisode en marge de la vie. Le « cas » de médecine, lui, a bien des chances d'être aux prises avec sa maladie, de loin en loin, sa vie durant. Alors que le futur opéré est amené par la douleur pour en être délivré, le malade « de médecine » est souvent hospitalisé « à froid » pour un mal qui va, qui vient, et qu'il s'agit d'identifier avant de traiter. En chirurgie, les actes, concrets, sont suivis de résultats concrets eux aussi. En médecine il faut avoir la foi: on attend parfois des semaines une amélioration qui se marque enfin aux examens, alors que le malade, malgré toute son auto-suggestion, n'arrive pas à se sentir guéri. Par exemple, l'hépatite virale. Six semaines de lit. Finalement les tests se normalisent et le patient peut quitter l'hôpital. Mais il lui faudra encore des mois de discipline (régime, repos) avant qu'il se sente « comme avant ». Et encore!

C'est justement cette épreuve de longue haleine qui rapproche le malade de son infirmière, permettant des contacts plus personnels. Relever des courages défaillants, raviver l'espoir en veilleuse sont le pain quotidien de l'infirmière. Mais il lui faut aussi répandre une atmosphère de bonne humeur, distraire, amuser parfois... En chirurgie on marche sur la pointe des pieds, c'est à peine si on ose éléver la voix. En revanche, on peut se permettre un peu plus de vivacité avec des malades qui ne sont pas cloués au lit par la douleur. Rabelais n'a-t-il pas affirmé que le rire est le propre de l'homme, lui qui se faisait fort de guérir ses malades selon cette maxime? Bien entendu (faut-il le dire?), tout est dans la mesure et la manière!

Au début de son hospitalisation, l'opéré s'absorbe dans sa douleur physique; le malade « de médecine », bien souvent, est plus disponible. Mais un danger le guette à mesure que les jours s'ajoutent aux jours, aux semaines et aux mois: s'accoutumant à son état de malade, à voir médecins, infirmières et entourage, faire cas de sa maladie (au propre et au figuré), le patient ramène peu à peu tout à lui, s'enfonçant dans un aveugle égoïsme.

L'infirmière doit donc l'aider dès le début à se tourner vers l'extérieur, à chercher un intérêt en dehors de lui-même, pour prévenir dans la mesure du possible sa tendance à acquérir la mentalité du malade chronique. Sans vouloir prêter à l'infirmière un pouvoir excessif, car c'est surtout le caractère du malade qui intervient dans la question, reconnaissons que cette dernière peut aider par son attitude à enrayer cette fâcheuse tendance. Comment cela? Principalement, dans les chambres communes, en entretenant un chic esprit entre les malades, tandis qu'une bonne entente s'établit avec le personnel soignant. Leur donner le sens de la communauté est également nécessaire. Pour cela il faut que l'infirmière soit équitable, témoignant d'un intérêt égal pour chacun, même si des affinités la rapprochent davantage de certains malades. Ainsi embriagadé dans une bonne ambiance, avec des compagnons d'infortune sympathiques, notre « malade chronique » enoubliera sa petite personne.

L'infirmière doit cependant être attentive au danger des *chambres communes*: s'il est nécessaire qu'elle ait une vue d'ensemble, qu'elle s'adresse à toute la salle et crée un esprit de corps parmi ses malades, il est primordial que le malade sente qu'on lutte avec lui — avec lui personnellement, et non de façon générale pour toute la salle. Il y a là un équilibre essentiel que l'infirmière doit respecter par sa manière d'être.

Dans les *chambres privées*, en revanche, où le chic esprit d'équipe des salles communes est remplacé par un contact plus étroit avec le malade parce que plus personnel, il faudra éviter, si possible, que chaque chambre ne soit un monde d'égoïsme. C'est souvent difficile, mais là encore des relations ouvertes et non centrées sur le malade uniquement aideront à éviter l'impasse. Si elle y est attentive, l'infirmière peut s'enrichir beaucoup en soignant des malades en service privé car les contacts étroits favorisent davantage l'échange.

Disons encore que certaines maladies influencent le caractère. L'expérience montre, par exemple, que les salles de « digestifs » posent souvent des problèmes psycholo-

giques. Aigris par des douleurs qui reviennent à la charge, mécontents d'un régime monotone, les bilieux et les nerveux tendent à mariner dans un pessimisme égo-centrique. Pourtant, quand on les connaît bien, ce sont souvent des malades sympathiques, sensibles, qui prennent les choses à cœur. Le foie ou l'estomac qui ont pâti n'en sont-ils pas la preuve? Il faut prendre la peine de ménager ces malades, de respecter leurs petites manies, tout en les entraînant dans une ambiance de salle positive. Il faut aussi se montrer souple, d'humeur très égale, témoigner de la patience et beaucoup de tact.

Autrès du cardiaque angoissé, c'est une présence rassurante et calme qui est nécessaire. Une certaine bonhomie aussi, avec ces gens qui ont souvent bien bu, bien mangé, bien vécu, beaucoup travaillé et qui en subissent le contrecoup.

Chez les diabétiques, les contacts prennent un tour didactique puisqu'il s'agit de leur apprendre à s'intéresser à leur diabète pour qu'ils puissent ensuite l'équilibrer.

Avec les personnes âgées, la situation est très douloureuse. Il faudrait beaucoup de temps pour les dorloter, écouter leurs souvenirs, créer une ambiance de famille... Hélas, ce tableau ne correspond pas tout à fait à la réalité dans nos services hospitaliers.

Reste le grand point d'interrogation posé par les malades qui nous arrivent entre la vie et la mort à la suite d'une tentative de suicide. Disons simplement qu'il faut beaucoup les aimer, ces gens que les circonstances ont poussés jusqu'à la dernière extrémité parce qu'ils ne sont pas assez forts pour chercher une solution. Au lieu de les condamner, il faut tâcher de les comprendre, car certainement ce sont des gens très malheureux.

*

Terminons avec ces lignes du *Semeur vaudois*: « La science médicale moderne et l'organisation des hôpitaux peuvent, de plus en plus, enfermer infirmières et infirmiers dans un rôle de purs techniciens. Le malade, lui, reste avec ses problèmes, sa solitude, son angoisse, sa souffrance, ses pourquoi. »... Brutales mais combien justes, elles nous

placent devant la réalité: les exigences techniques, sans cesse accrues, les responsabilités plus lourdes, le manque de personnel soignant, rendent plus difficiles les contacts humains entre le malade et son infirmière. Parfois on croit trouver là un obstacle insurmontable.

Néanmoins, le malade a besoin d'une présence humaine attentive à ses problèmes, au même titre que les soins lui sont nécessaires. En outre, il est essentiel que ces contacts, par lesquels l'infirmière répond à ce besoin, soient nuancés selon les circonstances, bien plus: en fonction du caractère de chacun.

L'infirmière ne doit donc pas rester sans réponse devant cet appel du malade, pas plus qu'elle ne peut opposer à l'hypersensibilité de l'être atteint physiquement et moralement, une dureté d'accoutumance et de défense.

C'est dans la mesure où elle restera disponible pour son malade, prête à le secourir, tout en gardant un grand respect de l'être, que l'infirmière, s'enrichissant par cet échange de contacts humains sans intermédiaires, sans artifices, de contacts vrais, saisira tout le sens de sa profession et sa beauté.

Schwesternschülerinnen auf der Nachtwache

Revue suisse des infirmières, numéro 5, mai 1965, page 318.

Le résumé de l'article du « *Nursing Outlook* »: *Elèves infirmières et le travail de nuit*, a retenu toute mon attention. Je suis convaincue que les veilles sont pour l'élève une expérience indispensable et qu'elles offrent à la monitrice une occasion unique de faire de l'*instruction clinique* satisfaisante.

Voici une méthode d'instruction expérimentée avec succès: La monitrice dirige une discussion en groupe avant que les élèves commencent leurs veilles. Cette discussion mettra l'accent sur les particularités du travail de nuit; le comportement et les réactions du malade sont expliqués, les soins en cas d'urgence sont répétés, la distribution de médicaments est revisée, les activités de la veilleuse sont énumérées en tenant compte de la routine des services respectifs.

Pendant sa période de veilles (durée 2-3 semaines) l'élève composera deux *travaux écrits*. Elle dessinera un plan général des locaux, des chambres de malades, elle y indiquera le téléphone, les bonbonnes d'oxygène de réserve, l'extincteur, le chariot à pansement, la réserve de linge et tous les autres appareils ou matériel, dont il faut connaître l'emplacement exact. A la fin du stage, l'élève décrira le programme d'une nuit, elle donnera un rapport détaillé de ses malades. Les travaux écrits seront discutés avec la monitrice et si possible avec la veilleuse (ou le veilleur) responsable.

L'élève travaillera sous la surveillance d'une infirmière diplômée (infirmier diplômé). Elle soignera de préférence les malades, dont elle avait la charge pendant la journée.

Aussi souvent qu'elle le pourra, la monitrice accompagnera l'élève dans les salles et les chambres de malades. Elle aura maintes occasions d'aider, de guider, d'observer son élève, son attitude envers les malades, son intégration dans l'équipe de nuit. Respecte-t-elle le silence? Ses sentiments de peur sont-ils exagérés? Comment organise-t-elle son travail? En cas d'urgence sait-elle distinguer l'important de l'accessoire? Reconnaît-elle les symptômes de ses malades qui l'obligent à consulter le médecin de garde? Ses rapports écrits et oraux sont-ils précis? Favorise-t-elle une bonne reprise du travail de l'équipe de jour? Les réponses à ces questions seront évaluées avec l'élève.

La monitrice est toujours bien accueillie dans les services et l'élève, rarement inoccupée, collabore volontiers. Pendant la nuit il y a moins de personnel, l'attention chez tout le monde est continue, l'esprit d'équipe est réel, la responsabilité de l'élève augmente. Avec la responsabilité augmente aussi la satisfaction et la confiance en soi. Le travail de nuit, s'il est bien introduit et organisé, ne sera pas pour l'élève un souvenir désagréable, mais il voudra être repris dans l'avenir. N'oublions pas que les veilleuses et les monitrices d'aujourd'hui préparent leurs veilleuses de demain.

Colette Maillard

Conseil international des infirmières (CII)

Ainsi que nous l'avons brièvement indiqué dans notre numéro de juillet, le Congrès du CII à Francfort du 16 au 24 juin a été un brillant succès. A l'intention de nos collègues suisses qui n'ont pas pu y participer, voici un aperçu des journées vécues par quelque 130 membres de l'ASID et 17 élèves-infirmières de 11 écoles suisses.

Séance d'ouverture

C'est dans la Salle des fêtes du Parc des Expositions et en présence de plus de 5000 infirmières et infirmiers et de nombreux invités d'honneur que la présidente du CII, *Mademoiselle Alice Clamageran* (France), a ouvert le 13e congrès quadriennal. Après le discours de bienvenue de la présidente de la *Fédération allemande des infirmières*, *Mademoiselle Ruth Elster*, ce fut l'ouverture officielle du congrès par le président de la République fédérale d'Allemagne, *Monsieur Heinrich Lübke*. Le ministre de la Santé et du Travail du Pays de Hesse et le maire de Francfort apportèrent à leur tour leurs vœux pour la pleine réussite du congrès, prouvant par leur présence et leurs paroles tout l'intérêt que les autorités allemandes portent à notre profession.

Séances du Grand Conseil

Les premières journées furent consacrées aux délibérations du *Grand Conseil*. Cette assemblée législative, composée des 4 délégués et de la présidente de chacune des 58 associations nationales membres du CII, avait un ordre du jour chargé. Chaque délégation disposait d'un microphone relié directement aux cabines de traduction et s'exprimait de sa table. Les membres du Grand Conseil et les quelque 5000 auditrices pouvaient ainsi suivre toutes les discussions dans la langue de leur choix, allemand, anglais, français ou espagnol, grâce aux écouteurs branchés sur de petits récepteurs à transistors.

En terminant son rapport sur les quatre années écoulées, Mlle Clamageran concluait:

« Puissions-nous prendre ensemble, dans un climat de sérénité et de paix, les décisions qui permettront au CII de poursuivre son action avec de plus en plus d'efficacité... »

La première partie de ce vœu fut entièrement réalisée et il ne reste qu'à souhaiter que les décisions prises à Francfort s'avèrent efficaces.

Discussions sur le thème « Communication ou conflits »

La deuxième partie du congrès a permis à toutes les participantes de prendre une part active aux discussions, en groupes d'abord, puis en séances plénières.

Il est impossible de transmettre ici toutes les idées intéressantes qui furent débattues, elles pourront alimenter plusieurs numéros de la Revue!

Clôture du congrès

La séance de clôture commença par la cérémonie solennelle d'admission des nouveaux membres: hymnes nationaux, drapeaux portés par des élèves-infirmières, présentation des présidentes nationales à la présidente du CII.

Puis ce fut la transmission des pouvoirs de l'ancienne à la nouvelle présidente du CII. Mlle Clamageran, dans son allocution finale, laissa comme mot d'ordre pour les quatre ans à venir « *Ténacité* » qu'elle définit en ces termes: « la ténacité qui vous fait tenir bon, venir à bout des difficultés et vous en tenir aux plans que vous avez forgés. »

Mlle Alice Girard, la nouvelle présidente, invita les congressistes à redoubler leurs efforts et à se montrer critiques à l'égard des valeurs que nous avons choisies, car c'est à leur lumière que nous nous dirigerons à l'avenir. Elle conclut en citant cette pensée de Socrate: « *Si un navigateur ne sait vers quel port il veut aller, aucun vent ne lui sera favorable.* »

LES DECISIONS LES PLUS IMPORTANTES DU GRAND CONSEIL

1° Critères requis pour l'affiliation d'une association nationale d'infirmières au CII

Les définitions suivantes, dont la traduction française doit encore être revue, serviront désormais de critères d'admission:

- a) définition de l'infirmière: « *c'est la personne qui, ayant suivi un enseignement infirmier de base, est apte et habilitée à assumer dans son pays la responsabilité la plus élevée des soins infirmiers que requièrent la promotion de la santé, la prévention de la maladie et les soins aux malades* »,
- b) définition de l'enseignement infirmier de base: « *c'est un enseignement qui réunit les éléments de la préparation large et solide que nécessite une pratique efficace des soins infirmiers et qui établit les fondations d'une formation supérieure éventuelle.* »

Ces définitions résultent de l'enquête faite durant les quatre années écoulées auprès de toutes les associations membres du CII; elles visent à préciser qui, parmi les nombreuses catégories de personnel soignant, peut porter le nom d'infirmière et être admis dans une association affiliée au CII. Assez larges pour tenir compte de la diversité existant dans la formation des infirmières d'un pays à l'autre, elles excluent cependant les auxiliaires, aides-soignantes et autres personnes qui travaillent au côté des infirmières, mais avec des responsabilités limitées.

2° Transfert du siège central du CII de Londres à Genève

Ce transfert était recommandé pour des raisons d'ordre financier et surtout pour faciliter les contacts nécessaires entre le CII et les autres organisations internationales qui ont pour la plupart leur siège à Genève (OMS, Croix-Rouge internationale, OIT). Cette décision nous a beaucoup réjouies; elle honore notre pays et nous mettra en contact encore plus étroit avec le CII, mais elle nous imposera un effort accru d'hôpitalité envers nos collègues étrangères! De nombreuses voix s'élèverent pour rendre hommage au Collège royal des infirmières de Grande-Bretagne qui a pendant tant d'années collaboré étroitement avec le siège de Londres du CII.

3° Admission de cinq nouvelles associations

Les associations d'infirmières d'Espagne, du Pérou, de Hong-Kong, de la Sierra Leone et de la Gambie ont été admises au sein du CII, portant ainsi le nombre des membres à 63.

4° Nouvelle définition des buts du CII et nouveaux statuts

« *Le but du CII est de servir d'intermédiaire entre les associations nationales et de leur permettre ainsi de partager leurs intérêts communs en travaillant ensemble à développer la contribution des infirmières à la promotion de la santé et aux soins des malades.* »

Mlle Clamageran a dit des nouveaux statuts: « ils ne sont pas révolutionnaires; ils sont inspirés des précédents, mais allégés, plus souples, mieux adaptés au CII d'aujourd'hui. »

L'organe législatif portera le nom de « *Conseil des représentantes nationales* » et ne se composera plus que des présidentes des associations membres.

L'organe directeur, le comité de direction, sera formé de la présidente du CII, des trois vice-présidentes, de la trésorière et de 11 membres élus pour quatre ans.

La secrétaire générale portera désormais le titre de *directrice générale*, et les nombreuses commissions seront remplacées par deux commissions permanentes:

- a) *commission des membres*, dont le rôle est d'examiner les demandes d'admission et les statuts des associations déjà admises;
- b) *commission des services professionnels*, qui conseillera les divisions de l'enseignement, des services infirmiers et des affaires sociales et économiques.

5° Elections

Mademoiselle Nicole-F. Exchaquet a été élue membre du Comité de direction aux côtés de représentantes d'Angleterre, Belgique, Canada, France, Etats-Unis, Inde, Israël, Japon, Nouvelle-Zélande et Suède.

Mademoiselle Renée de Roulet a été désignée pour faire partie de la Commission des services professionnels.

Nous félicitons vivement nos deux collègues suisses pour leur brillante élection qui fait honneur à notre association.

6° Prochain congrès quadriennal

Le 14e congrès aura lieu en 1969 à Montréal, Canada.

*

LES MIRACLES DE LA COMMUNICATION

Je ne puis terminer ce compte rendu sans relever les miracles de communication qui ont été réalisés par les organisatrices de ce congrès et particulièrement par le personnel du CII, la Fédération allemande des infirmières et leurs collaborateurs:

- réunir 5000 infirmières et 500 élèves-infirmières de 66 pays, parlant quatre langues « officielles » (et combien d'autres?);
- les informer à l'avance du programme détaillé et leur remettre toute la documentation nécessaire pour les séances dans la langue de leur choix;
- leur permettre de suivre toutes les discussions grâce à la traduction simultanée;
- publier en quatre langues un journal illustré (ICN-Express) résumant jour après jour les événements importants de la veille et annonçant ceux du lendemain;
- répartir toutes les congressistes dans 38 groupes de discussion, en tenant compte des désirs exprimés lors de l'inscription

et assurer le succès de ces discussions en désignant à l'avance pour chacun de ces groupes une animatrice, une secrétaire et une oratrice venant des pays les plus variés;

- offrir de multiples possibilités de contacts hors-séances: dans les 8 restaurants du Parc des Expositions, dans les 8 trains spéciaux et 9 bateaux qui emmenèrent les congressistes sur le Rhin, dans les nombreuses visites professionnelles qui nécessitèrent 90 autocars et 21 tramways spéciaux, dans les nombreuses réceptions et les soirées à l'Opéra ou au concert.

Voilà quelques-unes des réalisations à l'actif des organisatrices qui ont droit à notre admiration et à notre reconnaissance.

C'est avec une pointe de nostalgie que les congressistes ont quitté le Parc des Expositions à la fin du congrès, mais aussi avec un intérêt renouvelé pour tout ce qui touche à leur profession et le secret espoir que les mots: « à dans quatre ans à Montréal » puissent se réaliser!

Liliane Bergier

Série de diapositifs du Congrès

Le Secrétariat central a commandé auprès de la Fédération des infirmières allemandes une série de 45 clichés en couleur. Que les personnes

qui désirent s'en servir pour une séance d'information sur le CII veuillent bien s'adresser au Secrétariat central, Choisystrasse 1, Berne.



Alle Kongressbilder von Photo Theis, Wiesbaden

Die riesige Kongresshalle, welche noch viel mehr Teilnehmern Platz geboten hätte, als den etwa 5500 die Tag für Tag den Verhandlungen folgten. — Dank der Uebertragungsanlage und der Simultanübersetzung in den vier Kongress-Sprachen konnten die Sprecher auf dem Podium von jedem Platz aus mühelos verstanden werden. Hoch über den Köpfen bildeten die Landesfahnen der 58 Mitgliedverbände ein farbenreiches Zeltdach. Blumen schmückten das Podium und vor allem, in täglich neuer Pracht, das Rednerpult.

L'immense salle du congrès qui aurait pu recevoir beaucoup plus que les 5500 participantes. Grâce aux écouteurs et à la traduction simultanée en quatre langues, les orateurs parlant du podium pouvaient être entendus sans peine de toutes les places. Au-dessus des têtes les drapeaux nationaux des 58 associations membres formaient un dôme riche en couleurs. Des fleurs renouvelées chaque jour décoraient le podium et la tribune.

Ouverture du congrès par le président Lübke; à gauche Mme Lübke; de l'autre côté Mlle Alice Clamageran, présidente du CII, et à l'extrême droite Mlle Ruth Elster, présidente de la Fédération allemande des infirmières.

Eröffnung des Kongresses durch Bundespräsident Dr. Heinrich Lübke. Links auf dem Bild seine Gattin. An seiner anderen Seite Mlle Alice Clamageran, Präsidentin des ICN. Rechts aussen Oberin Ruth Elster, Präsidentin der Deutschen Schwesterngemeinschaft.



Une conversation animée entre Mlle Pao-tien Chu, République chinoise de Formose, notre secrétaire générale Mlle Erika Eichenberger et Mlle Nicole-F. Exchaquet, présidente de l'ASID.

In angeregter Unterhaltung: von links nach rechts Miss Pao-tien Chu, Taiwan, Chinesische Republik, unsere Zentralsekretärin Schw. Erika Eichenberger und Mlle Nicole-F. Exchaquet, Präsidentin des SVDK.

XIII° Congresso Quadriennale delle Infermiere

Il Consiglio Internazionale delle Infermiere (CII) è stato fondato nel 1899 e durante i suoi 66 anni di vita ha visto associarsi 58 paesi. Il potere legislativo (fino a quest'ultimo Congresso) era rappresentato dal *Gran Consiglio* composto dal potere esecutivo (la Presidente del CII più 5 membri), dalle Presidenti delle Associazioni nazionali più quattro delegate per ogni paese.

Il potere esecutivo più le presidenti nazionali si riunivano già alcuni giorni prima del Congresso, onde discutere in un gruppo più piccolo i diversi problemi che venivano in seguito trattati dal *Gran Consiglio*. Alle riunioni di quest'ultimo possono assistere tutte le infermiere che sono membri di una Associazione nazionale.

Un'esperienza straordinaria è stata quella di poter partecipare, quale delegata per la Svizzera italiana, al Congresso Quadriennale delle infermiere che si è svolto quest'anno, dal 16 al 24 giugno, a Francoforte sul Meno.

Ben 5500 infermiere provenienti dai 5 Continenti si riunirono per tempo nella Sala dei Congressi di Francoforte guarnita dai pennoni, nei colori dei paesi membri del CII, tesi sopra di noi, quasi a formare una cupola.

Le allieve infermiere fecero ala all'ingresso delle Autorità e del Comitato Direttivo.

L'Inno nazionale germanico e la Ouverture d'« Egmont » di Beethoven diedero un tono solenne all'inizio del Congresso.

Seguirono allocuzioni di « Benvenuto » da parte della Presidente Signorina Alice Clamageran e delle Autorità.

La segretaria generale del CII, Signorina Helen Nussbaum, procedeva al così detto « Roll Call » ossia all'appello dei paesi rappresentati.

Al richiamo i rappresentanti di ogni nazione si alzavano; ciò permetteva di ammirare le diverse divise delle infermiere e i magnifici costumi nazionali nella gamma di colori e nelle svariate forme: chimono, sari e stupendi copricapo delle infermiere di colore.

Il « Huldigungsmarsch » di Edvard Grieg chiudeva questo primo incontro che rimarrà indimenticabile per ognuna di noi.

Nel pomeriggio della stessa giornata si inizia a svolgere le trattande dell'ordine del giorno alquanto vasto.

Grazie alla preparazione del Comitato d'Amministrazione e all'ottimo lavoro svolto dalle diverse Commissioni è possibile procedere abbastanza rapidamente.

Le principali decisioni prese dal *Gran Consiglio* sono:

- l'accettazione della « Definizione di una infermiera », della « Definizione di un insegnamento di base », del trasferimento della sede del Segretariato centrale da Londra a Ginevra, della revisione degli Statuti;
- l'elezione della nuova presidente e dei nuovi membri;
- l'ammissione al CII di cinque nuove Associazioni Nazionali: l'Associazione infermieri *Peruviana, Spagnola, di Hong-Kong, della Sierra Leone e della Gambia*.

La seconda parte del Congresso comprendeva *discussioni di gruppo* con rapporto presentato, alle riunioni plenarie, sotto diverse forme. Il tema di queste discussioni era « Comunicazione » tra infermiera, pazienti, medico, familiari, direzione d'ospedale, associazione professionale e la società. Il tema venne presentato con una interessante esposizione dalla Dr. Magda Kelber e dalla Signorina Jane E. Muntz.

Il trasferimento dei poteri alla nuova Presidente del CII, la Signorina Alice Girard del Canadà, e l'accettazione delle cinque nuove Associazioni nazionali chiudevano in modo suggestivo questo XIII Congresso. Inoltre il tema « Comunicazione » non veniva solo trattato in teoria, ma influenzava positivamente l'atmosfera di queste giornate.

L'organizzazione era perfetta a partire dalle traduzioni simultanee nelle quattro lingue alla precisione con cui erano prepa-

rate le diverse escursioni e visite professionali fino nei particolari.

L'aver potuto constatare con quale impegno si cerca di studiare e trovare una soluzione su scala mondiale ai problemi inerenti la nostra professione, onde aggiornare

e migliorare l'assistenza ai malati nei diversi campi, rinnovò il nostro entusiasmo per la professione e permise di rientrare nei nostri Paesi con nuove energie e con il proponimento di non mancare a Montréal al prossimo Congresso. Angela Quadranti

Zusammensetzung der neuen Organe und Kommissionen des ICN Composition des nouveaux organes et commissions du CII

Präsidentin und Vizepräsidentinnen - Présidente et vice-présidentes

Miss Alice Girard, Canada,	<i>présidente</i>
Mlle Alice Clamageran, France,	<i>1re vice-présidente</i>
Oberin Ruth Elster, Deutschland,	<i>2e vice-présidente</i>
Mrs Rola Pratt, Nigeria,	<i>3e vice-présidente</i>

Verwaltungsrat - Comité de Direction - Board of Directors

Miss Muriel B. Powell, United Kingdom	Mlle Nelly Goffard, Belgique
Miss J. Eleanor Elliott, USA	Miss Shio Hayashi, Japan
Mrs. Gerd Zetterström-Lagervall, Sweden	Miss Anna Jacob, India
Mlle Nicole F. Exchaquet, Suisse	Mrs Hasia Gur-Arieh, Israel
Mlle Jane Martin, France	Miss E. A. Electa McLennan, Canada
Miss Flora J. Cameron, New Zealand	

Ständiger Ausschuss für Mitgliedschaft - Commission permanente pour l'admission de membres Membership Committee

Miss Virginia Arnold, USA	Signorina Marina Caruana, Italia
Miss Barbara Fawkes, United Kingdom	Miss Rachela Hutner, Poland
Miss Florence Udell, United Kingdom	Miss Talieh Agah, Iran
Miss Edith Paull, India	

Ständiger Ausschuss für den Pflegedienst - Commission permanente des services professionnels Professional Services Committee

Miss Margarethe Kruse, Denmark	Miss Elizabeth Orbell, New Zealand
Miss G. M. Westbrook, United Kingdom	Miss Adele Herwitz, USA
Mlle Renée de Roulet, Suisse	Miss Catharine Verbeek, Holland
Miss Laura W. Barr, Canada	

Pendant notre école d'infirmières, on nous avait appris que le CII était la plus ancienne association professionnelle féminine de caractère international, que cette organisation était composée des associations nationales d'infirmières des pays membres et que son but était de développer la profession d'infirmière.

Nos connaissances concernant cette organisation étaient bien succinctes et imparfaites et, de ce fait, le Congrès de Francfort nous a révélé tout un monde nouveau, passionnant!

Le parc des Expositions de Francfort, décoré des bannières des pays représentés au congrès, recevait quelque 5500 participants. L'accueil des infirmières allemandes fut extrêmement chaleureux et nous avons immédiatement constaté l'excellente organisation du congrès. Une serviette verte, marquée du sceau du congrès, fut distribuée à chaque participante; elle contenait une documentation concernant les divers problèmes devant être traités et l'organisation générale de toutes les manifestations ayant lieu pendant le congrès.

La cérémonie d'ouverture fut particulièrement impressionnante. La salle des Fêtes, immense, était ornée des drapeaux nationaux, tendus en baldaquin au-dessus de la foule très colorée des congressistes. Ce fut impressionnant de voir défiler tant de costumes de tous les pays si riches en couleurs, une telle variété d'uniformes d'infirmières, une si riche collection de chapeaux! Il était difficile d'imaginer une pénurie de personnel soignant...

La présence du Président de la République fédérale d'Allemagne, M. Heinrich Lübke, et de diverses personnalités, conférait un air de solennité à cette cérémonie d'ouverture. La présidente du CII, Mlle Clamageran (France), nous a tout de suite conquis par sa simplicité, sa distinction et le brio avec lequel elle a dirigé toutes les séances. Il n'est guère possible d'imaginer la somme de travail fournie par l'état-major du CII et par les personnes qui ont contribué à la mise sur pied de ce congrès. Nous leur adressons un vif hommage de gratitude.

Les délibérations du *Grand Conseil* furent particulièrement intéressantes et les motions adoptées susciterent parfois de passionnantes discussions. Certaines interventions, appréciées des auditrices, étaient saluées par de chaleureux applaudissements. En pensée, nous avons

soutenu moralement notre présidente, Mlle Nicole-F. Exchaquet, chaque fois qu'elle prit la parole!

L'acceptation du transfert du siège du CII de Londres à Genève nous a remplis de joie et de fierté. C'est un honneur pour notre pays de recevoir une telle organisation. C'est à nous, membres de l'ASID, qu'il incombera d'accueillir avec chaleur le Conseil international des infirmières.

L'atmosphère était chargée d'électricité lorsque la nouvelle présidente fut élue.

Mlle Alice Girard (Canada) accepta sa nouvelle charge avec un large sourire; elle fut applaudie, fleurie et photographiée par des professionnels et des amateurs dont l'agitation fut très grande à cet instant!

Nous relevons avec fierté que deux membres de notre association furent élus pour occuper des postes importants au sein du CII; nous les en félicitons vivement.

Pour nous reposer de délibérations parfois un peu ardues, le maire de Francfort nous avait conviés à une soirée au « *Römer* », très bel hôtel de ville au frontispice gothique. La salle des 52 chevaliers accueillit quelque 300 délégués et, après une cordiale bienvenue, le maire de la ville nous invita à un « *Frankfurter Abend* » dans les caves spacieuses du « *Römer* ». Imaginez une atmosphère détendue, pleine de gaîté, de musique, de chants, un repas fait de choucroute « *mit Rippchen* », accompagné d'un fameux vin de pomme et de bière, et vous aurez une idée de cette joyeuse soirée. Des farandoles et des danses (plus ou moins folkloriques!) se succéderont dès le repas terminé.

Jamais il ne fut plus facile de faire connaissance et de converser dans une langue étrangère; il n'y eut aucun problème de « communication ou de conflit ». Sans aucun doute, les délégués n'oublieront pas cette soirée et l'accueil que nous a réservé la ville de Francfort.

Avant de reprendre des discussions sérieuses sur le thème général du congrès « communications ou conflits », les organisatrices avaient mis au programme une *journée en bateau sur le Rhin*. Cette idée lumineuse fut pleinement réalisée, aussi bien par la présence du soleil, que par l'ambiance générale.

Il était impressionnant de voir toute une flotte de bateaux blancs, décorés de guirlandes et de banderoles portant l'inscription de « XIII^e

Congrès international des infirmières ». De chaque côté du fleuve défilaient de nombreux châteaux-forts, des vignobles et des sites romantiques. Chaque bateau fut salué de deux coups de canon à son passage devant le célèbre rocher de la « Lorelei ». Ce jour-là, pas de problème de communication; chacun faisait un effort pour comprendre l'autre. La musique entraînait les participantes en polonaises et danses diverses, permettant ainsi un contact plein de chaleur et de gaîté. Il était difficile de choisir s'il valait mieux voir défiler les magnifiques sites du Rhin, danser et chanter ou prendre un bain de soleil! La *Fédération des infirmières allemandes* a mis dans le mille en organisant cette très belle journée.

Puis les affaires sérieuses reprirent et des visites professionnelles permirent aux participantes au congrès d'enrichir leurs connaissances dans un domaine particulier. Le thème du congrès fut ensuite abordé par deux oratrices exceptionnelles qui préparèrent nos esprits à prendre conscience du problème très actuel des communications au sein des hôpitaux, avec le monde extérieur et au sein de nos organisations professionnelles. Elles surent le faire avec beaucoup de clarté et d'humour. Les *discussions en groupes* commencèrent alors et permirent une participation individuelle de chaque congressiste concernant tel ou tel point particulier ayant trait au thème général.

Le résultat des discussions fut exposé en séances plénières, et le public eut ainsi l'occasion de pouvoir encore s'exprimer.

Nous avons pu ainsi prendre conscience du problème des communications et surtout des conflits qui peuvent nuire à une meilleure

compréhension au sein de notre profession. Il faut que nous apprenions à communiquer et à bien communiquer avec les personnes que nous rencontrons chaque jour; nous avons à faire un effort personnel en essayant de mieux utiliser tous les moyens modernes que nous avons à disposition. Nous devons être aussi conscientes de l'enseignement que nous pouvons donner à ce sujet à nos collègues de travail et surtout aux élèves qui nous sont confiées.

La séance de clôture vit l'admission de cinq nouvelles associations nationales comme membres du CII: l'Espagne, la Sierra Leone, la Gambie, Hong-Kong et le Pérou. Cette cérémonie fut émouvante; trois élèves infirmières allemandes, dont l'une portait le drapeau national du nouveau pays, pénétrèrent dans la salle des Fêtes aux accents de l'hymne national du pays admis. Elles étaient suivies de la présidente de la nouvelle association, accompagnée d'une marraine. Le discours de chaque présidente fut très touchant et accueilli par des applaudissements nourris.

L'acte final de ce XIII^e Congrès fut celui de Mlle Clamageran passant la chaîne présidentielle autour du cou de Mlle Girard qui présidera aux destinées du CII pendant les quatre prochaines années. La nouvelle présidente nous transmit alors le mot d'ordre « *ténacité* » que chaque congressiste s'efforcera de réaliser dans son propre pays.

Il n'est pas possible de donner une impression générale complète d'un tel congrès, si riche, si intéressant; il faut y avoir participé soi-même! Alors n'oublions pas que dans quatre ans, le XIV^e Congrès international des infirmières aura lieu à Montréal!

Alice Girard

La nouvelle présidente du CII est Doyen de la Faculté des soins infirmiers, *Université de Montréal*, Canada. Elle a précédemment été présidente de l'Association des infirmières canadiennes. Elle a fait ses études à l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, *Sherbrooke*, Québec, et a passé les diplômes de B.Sc. en matière de soins infirmiers dans le domaine de l'hygiène publique et de M.A. en matière d'enseignement infirmier. En 1961, Mlle Girard a été nommée présidente de la Commission des services infirmiers du CII.

Helen Nussbaum

Avant d'avoir été nommée secrétaire générale du CII en 1961 elle a été secrétaire générale de l'ASID. Elle a passé douze ans en Grèce au service de l'UNRRA en tant que conseillère de la Division médicale, chargée de la réorganisation des hôpitaux et, ensuite, au service de l'OMS. Elle a également travaillé en Angleterre et en Italie et parle couramment cinq langues, ce qui lui est fort utile au poste qu'elle occupe actuellement.

Der ICN-Kongress 1965

(Weltbund der Krankenschwestern — International Council of Nurses — ICN

Der 13. Kongress des ICN hat sicher bei allen Teilnehmern einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen. Man konnte nicht anders als überwältigt sein von der Summe an Arbeit und von den Leistungen unzähliger Einzelpersonen, die zum Erfolg dieser Tage beitrugen. Der Kongress vermittelte ein ausserordentlich vielseitiges Bild des Krankenpflegeberufes. Gemeinsame Züge und regional bedingte Verschiedenheiten zeichneten sich vor dem internationalen Hintergrund ab.

Nur in ein paar Stichworten kann hier auf die Vielgestaltigkeit, die Lebendigkeit und auf die Antriebskräfte dieser Veranstaltung hingewiesen werden.

Nennen wir zuerst die erstaunlich hohe Zahl von 5500 Teilnehmern, die aus allen Teilen der Welt hergereist kamen. Große Opfer an Zeit und Geld nahmen sie auf sich. Was in den ersten Tagen wie eine unübersehbare Masse wirkte, verwandelte sich im Laufe der Zeit in ein feines Gewirr persönlicher Begegnungen und freundschaftlicher Beziehungen.

Die Leistungen der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter des ICN in der vergangenen vierjährigen Amtsperiode, wie auch bei der Vorbereitung und Durchführung des Kongresses, verdienen grösste Hochachtung. Der persönliche Kontakt der Generalsekretärin *Helen Nussbaum* (unsere Landsmännin) und ihrer Mitarbeiterinnen mit den Mitgliedverbänden in allen Kontinenten, wie auch die verschiedenen Untersuchungen und Rundfragen bewirken einen regen und fruchtbaren Gedanken- und Informationsaustausch. Sowohl die Verbände mit alter Berufstradition, als auch jene, die aktive Pionierarbeit leisten, sie alle stehen in enger Beziehung zur Geschäftsstelle in London. Dies kam in den Diskussionsbeiträgen deutlich zum Ausdruck. Es zeigte sich, wie wesentlich es für die «jungen» Berufsverbände ist, vom Weltbund solide und klare Richtlinien zu erhalten. Sie brauchen diesen

Rückhalt bei den Verhandlungen mit ihren Regierungen. Manche der europäischen Teilnehmerinnen, die sich an den Fesseln alter Ueberlieferungen müde reiben, mögen mit Bewunderung und leisem Neid den so überzeugt und mit ruhigem Selbstbewusstsein vorgebrachten fortschrittlichen Voten ihrer afrikanischen Kolleginnen gefolgt sein.

Zurück zu den Verantwortlichen des ICN soll auch die kluge, gütige und überlegene Weise erwähnt werden, mit welcher die Präsidentin, *Mlle Alice Clamageran*, die Verhandlungen führte. Dem ganzen parlamentarischen Vorgehen, mit all seinen Spielregeln, bei der Abwicklung der viertägigen Verbandsgeschäfte zu folgen, war an sich schon spannend und lehrreich.

In der zweiten Kongresshälfte, bei der Behandlung der eigentlichen Berufsfragen, bot sich jedem Kongressteilnehmer die Gelegenheit zu persönlicher Stellungnahme. Die *Gruppengespräche*, die Haupt- und Kurzreferate zu den Kongressthemen, die Plenarsitzungen und die einzelnen Diskussionsbeiträge brachten eine bunte Fülle von Erfahrungen, Erkenntnissen, Anregungen und Wünschen zum Ausdruck und zeugten von Selbtkritik und Verantwortungssinn. Auch hinter diesem Programmteil, trotz des Eindrucks von Spontaneität und Improvisation, den er hinterliess, steckt sehr viel Vorarbeit. Es ist der sachkundigen Regie von *Frau Dr. M. Kelber* zu verdanken, dass ein so lebhafter Gedankenaustausch sich nicht in ein Chaos, in einen Turm von Babel, verwandelte, sondern sich harmonisch und gewinnbringend abwickelte.

Lob und Dank in hohem Masse verdienen unsere Gastgeber, die *Deutsche Schwesterngemeinschaft*, deren Vorsitzende, *Oberin Ruth Elster*, und ihre Mitarbeiterinnen. Neben ihnen wirkte ein Heer anderer Personen an der Vorbereitung und Durchführung der Tagung mit. Nur ein paar Hinweise:

5500 Kongressteilnehmer brauchten Unterkunft und wurden täglich auf dem Kon-

gressgelände verpflegt, in Gaststätten und an Verkaufsständen. Extrazüge und neun grosse Rheinschiffe standen für den Ausflug am Sonntag zur Verfügung. 90 Autobusse und 21 Trams führten die Gäste an einem Nachmittag zu beruflichen Besichtigungen. Eine Opernaufführung und ein Konzert fanden bei vollbesetzten Häusern statt. Täglich erschien der «ICN-Express», eine Zeitung in den vier Kongressprachen. Täglich fanden Pressekonferenzen statt, Radio und TV waren ständig am Werk. Ein Photograph machte Tausende von Aufnahmen; sein Bilderstand war dauernd belagert. Eine Ausstellung informierte über die Tätigkeit einzelner Mitgliedverbände, über internationale Institutionen, über Krankenpflegematerial usw.

«Kommunikation» war der Leitgedanke des Kongresses, und als letzter Punkt in dieser Aufzählung sollen die *geselligen Anlässe* erwähnt werden, die so viel zur Begegnung unter den Teilnehmern beigetragen haben. Dazu zählen die schon im voraus festgesetzten Empfänge aller Art — im weitern bildeten sich immer neue Gruppen und fanden sich zu improvisierten Treffen zusammen: nationale Schwesternverbände versammelten ihre Mitglieder oder luden Vertreter anderer Verbände ein. Berufsgruppen trafen sich; ehemalige Schülerinnen von Schwesternhochschulen, die Zentralsekretärinnen, die Redaktorinnen der Berufszeitschriften, die Krankenpfleger usw. Hier sei auch die grosse Gruppe der etwa 500 Schwesternschülerinnen genannt, die sich zu verschiedenen eigenen Veranstaltungen zusammenfanden.

Ist es ein Wunder, dass 24 Stunden im Tag kaum genügten für so zahlreiche Kontaktmöglichkeiten?

KURZER ÜBERBLICK ÜBER DIE BESCHLÜSSE DES AUFSICHTSRATES

Erinnern wir daran, dass der Aufsichtsrat (Grand Council) eine Delegiertenversammlung ist, das gesetzgebende Organ des ICN. Jeder Mitgliedverband, ob gross oder klein, entsandte nach den bisher gültigen Statuten fünf Delegierte: die Präsidentin und vier

Verbandsmitglieder (Schweizer Delegation: siehe Zeitschrift, Mai 1965, Seite 310). Die Verhandlungen des Aufsichtsrates vom 16. bis 19. Juni fanden in Gegenwart der Kongressteilnehmer statt. Diese nahmen sehr zahlreich an den Sitzungen teil. Die Präsidentin, die Generalsekretärin, die Vorsitzenden der verschiedenen Ausschüsse und die Abteilungsleiterinnen legten ihre Tätigkeitsberichte vor, welche jeweils mit einer langen Liste von Empfehlungen für die nächste vierjährige Amtsperiode abschlossen.

1. Schlussergebnis der Umfrage durch die Abteilung für Krankenpflegeausbildung

Die aus der Umfrage hervorgegangene und darauf vom *Verwaltungsrat* (Board of Directors) empfohlene Definition der Berufsbezeichnung wurde angenommen. (Siehe Bericht, Februarnummer 1965, Seite 96, der Zeitschrift). Sie lautet:

«Krankenschwester ist, wer die Grundausbildung in Krankenpflege abgeschlossen hat, wer befähigt und im eigenen Land berechtigt ist, verantwortlich den Krankenpflegedienst auszuüben, der darin besteht, Gesundheit zu fördern, Krankheiten zu verhüten und Kranke zu pflegen.»

Ebenso wurde die Definition für die Berufsausbildung angenommen. Sie lautet:

«Die Grundausbildung in der Krankenpflege soll eine breite und solide Grundlage vermitteln, die zu bestmöglicher Pflege der Kranken befähigt. Sie bildet die Voraussetzung zu späterer Spezialisierung und zur Weiterbildung.»

Der genaue Wortlaut auf Deutsch muss noch festgelegt werden. Beide Definitionen werden für die Mitgliedschaft beim ICN massgebend sein. Verschiedene nationale Verbände erachten diese Definitionen als zu allgemein und als zu wenig eindeutig formuliert; sie lassen den einzelnen Verbänden zuviel Spielraum für ihre eigene Auslegung der Begriffe. Dagegen würden enger begrenzte Definitionen nicht für alle Mitgliedverbände annehmbar sein, da sich

die regionalen, kulturellen und wirtschaftlichen Verhältnisse von Land zu Land zu sehr unterscheiden. Hier zeigt sich das Dilemma jeglicher internationaler Zusammenarbeit.

2. Verlegung des Sitzes der Geschäftsstelle des ICN von London nach Genf

Der Antrag stützt sich auf die eingehende Studie eines neutralen Fachmannes. Ausschlaggebend für die Annahme des Antrages war die Aussicht auf eine viel engere Zusammenarbeit der Geschäftsstelle mit den anderen internationalen Organisationen, die sich mit dem Gesundheitsdienst und mit der Krankenpflege befassen: Weltgesundheitsorganisation, Liga der Rotkreuzgesellschaften, Internationales Komitee vom Roten Kreuz und auch das internationale Arbeitsamt.

Der englische Schwesternverband bedauert diesen Beschluss der Sitzverlegung, hat er doch lange Jahre hindurch als Gastland des ICN enge Beziehungen mit diesem unterhalten. In fairer Weise opponierte er aber nicht gegen den Antrag.

Dem SVDK erwachsen durch diesen Beschluss neue Verpflichtungen. Seine Mitglieder können mit Spannung den weiteren Ereignissen entgegensehen.

3. Annahme einer neuen Formulierung der «Ziele und Aufgaben des ICN»

Eine besondere Kommission wurde mit der Vorbereitung dieses Antrages betraut. Es handelt sich weniger um neue Zielsetzungen, als um eine klarere Bezeichnung und Abgrenzung derselben in den Statuten. Gleichzeitig fand auch die Annahme sehr wichtiger Statutenänderungen statt. Diese betreffen besonders die Zusammensetzung der Verbandsorgane. Es hat sich gezeigt, dass infolge des Anwachsens der Zahl der Mitgliedverbände eine Vereinfachung des Verwaltungsapparates notwendig ist. Im neuen *Verwaltungsrat* (Board of Directors) werden nicht mehr, wie bisher, alle Präsidentinnen der Mitgliedverbände vertreten sein. Ausser dem *Direktionsrat* (Executive Committee) der aus der ICN-Präsidentin und

vier ehrenamtlichen Vorsitzenden besteht, werden ihm nur noch *elf* jeweils auf vier Jahre gewählte Mitglieder angehören. Es erfüllte alle SVDK-Kongressteilnehmer mit Stolz und Freude, dass unsere Präsidentin, *Mlle Nicole Exchaquet*, zum Mitglied des Verwaltungsrates (der Exekutive des ICN) ernannt wurde.

Der Aufsichtsrat (Grand Council) verwandelte sich in den *Bund der nationalen Landesvertretungen* (Council of National Representatives). Diese Delegiertenversammlung setzt sich nun ausschliesslich aus den Präsidentinnen (oder deren Vertreterinnen) der Mitgliedverbände zusammen. Er ist das gesetzgebende Organ des ICN und bestimmt über dessen gesamtes Arbeitsprogramm.

Ein heftiger Sturm fegte durch die Reihen der *Ständigen Ausschüsse*. Von den zehn Kommissionen, die alle für ein bestimmtes Fachgebiet verantwortlich waren, bleiben nur noch deren zwei übrig: der Ausschuss für *Mitgliedschaft* und jener für den *Pflegedienst*. Das soll aber keineswegs bedeuten, dass die Tätigkeit des ICN eingeschränkt wird. Im Gegenteil — die neue Ordnung soll mehr Beweglichkeit verleihen, da je nach Bedarf zeitlich begrenzte Arbeitsgruppen für bestimmte Aufgaben eingesetzt werden können.

In den Ausschuss für den Pflegedienst wurde das SVDK-Mitglied *Mlle Renée de Rouet*, infirmière-chef générale, Kantonsspital Genf, gewählt — noch eine freudige Ueberraschung für unseren Verband.

Ueber weitere wichtige Beschlüsse soll zu späterer Zeit berichtet werden.

4. Aufnahme von fünf neuen Mitgliedverbänden

In einem feierlichen Zeremoniell, mit Landesfahnen und Nationalhymnen, wurden die Schwesternverbände folgender Länder in den Weltbund aufgenommen: *Spanien*, *Peru*, *Hongkong*, *Sierra Leone* und *Gambia*.

5. Zur Präsidentin des ICN,

für die neue vierjährige Amtsperiode, wurde unter herzlichem Applaus *Miss Alice Girard*, Kanada, gewählt.



Letzte feierliche Handlung: Die zurücktretende Präsidentin des ICN, Mlle Alice Clamageran (links) hat soeben ihrer Nachfolgerin, Miss Alice Girard (rechts) die Amtskette der Präsidentin umgelegt. Gemeinsam wünschen sie den Kongressteilnehmerinnen eine gute Rückkehr in ihre Heimat und ein frohes Wiedersehen in vier Jahren in Kanada.

Dernier acte: la présidente sortante, Mlle Alice Clamageran (à gauche) vient de passer le collier présidentiel à son successeur, Mlle Alice Girard. Ensemble elles souhaitent aux congressistes un bon retour dans leurs pays et un joyeux « au revoir » dans quatre ans au Canada.

Leitwort der zurücktretenden Präsidentin: «Tenacity» (Ausdauer, Festigkeit)

Als Mlle Alice Clamageran, Frankreich, vor vier Jahren in Melbourne das Präsidium des ICN übernahm, lautete das Leitwort, das Miss Agnes Ohlson, USA, ihr mitgab: «*Inquiry*» (Forschung, Ergründung). Dieses Leitwort ist keine leere Formel geblieben, sondern bildete den eigentlichen Antrieb während der vergangenen Geschäftsperiode: wie viele Umfragen, Erhebungen, Studien im Laufe dieser Zeit durchgeführt wurden, lässt sich hier nicht aufzählen. Abgesehen von den zahlreichen Untersuchungen auf Anfrage einzelner Verbände, soll nur an die unter allen Mitgliedverbänden durchgeführte Umfrage der Abteilung für Krankenpflegeausbildung erinnert werden (Definition der Berufsbezeichnung), an eine Umfrage über die Arbeitsbedingungen in den Pflegeberufen unter den dem Europarat angegeschlossenen Ländern — und an die sehr eingehende Studie im Hinblick auf die Verlegung der Geschäftsstelle von London nach Genf.

In ihrem Tätigkeitsbericht, bei der Eröffnung der Tagung des Aufsichtsrates, skizzierte die Präsidentin kurz die Hauptpunkte der kommenden Verhandlungen und richtete dann folgende Worte an die Versammlung: «... Die Ergebnisse unserer Untersuchungen, unserer Arbeit, an der Sie, die nationalen Verbände, teilgenommen haben — vergessen Sie das nicht — werden

Ihnen nächstens vorgelegt. Sie können annehmen, verwerfen, um nähere Auskunft bitten, neue Untersuchungen fordern. Bedenken Sie jedoch, dass im letzteren Falle weitere vier Jahre vergehen werden, bevor eine endgültige Entscheidung getroffen werden kann, und dass dann die erhaltenen Informationen überholt und daher irreführend sein können.

Wenn es wahr ist, dass man für kluge Entscheidungen Zeit zum Denken benötigt, dann ist es ebenso wahr, dass darauf eine Zeit des Handelns folgen muss. Wenn die Schwestern ihren Platz in einer schnell sich wandelnden Welt behaupten wollen, dann brauchen sie Kühnheit, die Kühnheit von Pionieren.

Goethe hat gesagt: „Es ist nicht genug, Schritte zu unternehmen, die uns eines Tages zum Ziele führen werden. Jeder Schritt muss ein Ziel in sich sein und uns gleichzeitig vorwärtsführen...“

Ausdauer und Festigkeit in der Verwirklichung der neu abgesteckten Ziele, in der Verteidigung gemeinsam aufgestellter Grundsätze und im Streben nach fortlaufender Überprüfung unserer Dienste am Kranken: welch anspruchsvoller Auftrag für die neue Vierjahresperiode!

Berlin ist eine Reise wert! — Berlin, die zweigeteilte Stadt! — Berlin, die Stadt im Grünen! Schlagwörter von Presse und tüchtigen Reiseagenturen? Ja, aber ausnahmslos solche, die der Wirklichkeit entsprechen.

Eingeladen von der *Deutschen Schwesterngemeinschaft* hatte eine Gruppe von 250 Kongressteilnehmerinnen das Privileg, vom 28. bis 30. Juni 1965 diese bereits Legende gewordene Zweimillionenstadt zu besuchen. Dem erstaunten Betrachter aus dem Flugzeug zeigt sich anstelle des erwarteten unabsehbaren Häusermeers eine Vielzahl von Stadtteilen, eingebettet in grosse Grünflächen, umgeben von Wasser und Wald.

Auch unser Wohnquartier, das Evangelische Johannisstift, befindet sich mitten in einem grossen, lichten Wald, wohlverstanden, immer noch in der Stadt, die sich Berlin nennt.

Diese ersten flüchtigen Eindrücke werden auf einer ausgedehnten Stadtrundfahrt am Nachmittag bestätigt.

Berlin, das im Zweiten Weltkrieg zu einem grossen Teil zerstört wurde, ist im wahren Sinn des Wortes neu erstanden aus den Ruinen. Durch die weltberühmten Strassen pulsiert reges Leben. Erlesene Schaufensterauslagen lassen den Käufer die Qual der Wahl erfahren. Das findet sich aber auch andernorts. Ungewohnt und fesselnd ist der Anblick riesiger neuer Wohnkolonien. Die Bezeichnung erscheint zu alltäglich für diese in ihrer Vielfalt und Differenziertheit so grosszügig, schön und harmonisch wirkenden Bauten inmitten verschwenderischer Grünflächen und Parkanlagen. Meister ihres Faches haben sie aufgestellt! Gewiss, es gibt sie auch noch, die Mietskasernen älteren Stils, mit lichtarmen Innenhöfen. Sie sind aber im Laufe des Sanierungsprogrammes der Berliner Behörden zum Abbruch verurteilt.

Viel Licht — viel Schatten. Unvermittelt und in schmerzlicher Weise wird dem Besucher diese Tatsache klar beim Anblick der mit Stacheldraht bewehrten Mauer, die Ost-Berlin von West-Berlin und damit zwei Welten voneinander trennt. Düster und drohend steht sie da, doch in ihrer Düsterheit wohl nirgends so eindrücklich wie an der Bernauerstrasse, wo Häuserfronten sie ersetzen, deren Fenster mit Backsteinen zugemauert wurden, hie und da ein Beobachtungslöch freilassend. Mit frischen oder künstlichen Blumen geschmückte Holzkreuze

auf dem Trottoir erinnern an jene, die im letzten Moment, vor Erreichen der ersehnten Freiheit, ihr Leben lassen mussten. Die Mauer ist nicht sehr hoch, aber ein breiter Absperrgürtel — Niemandsland — versehen mit besetzten Wachttürmen, soll jeglichen Versuch, vom Osten in den Westen zu gelangen, verunmöglich. Wie eine Flucht überhaupt noch gelingen kann, scheint uns beim Anblick derartiger Hindernisse ein Rätsel.

Am zweiten Vormittag berichten zwei weibliche Regierungsmitglieder in so fesselnder Weise von den spezifischen Sorgen und Problemen der Berliner Behörden, dass das zweiwöchige Schlafmanko der Zuhörer wie weg gewischt war! Ein besseres Kompliment für die Qualität der Vorträge und für die Referentinnen selber kann ich mir nicht denken.

Eine Schiffahrt (mit Motorboot), die ohne Unterbruch den ganzen Nachmittag dauert, setzt uns erneut in Erstaunen und Entzücken über diese Stadt im Grünen, mit so vielen Flüssen (wir passierten gar eine Schleuse) und Seen.

Das Zentrum von West-Berlin bildet, wie mir scheint, in mancher Hinsicht die *Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche* beim Kurfürstendamm. Vom früheren Gotteshaus wurde die Turmruine stehen gelassen, «als Erinnerung und Mahnmal». Zu beiden Seiten erheben sich als zwei sechs- und achtseckige Zylinder ein neuer Turm und eine neue Kirche. Ihr Anblick erinnert an den kunstvollen Bau von Bienenwaben. Die einzelnen Zellen zeigen sich als kleine, sich nach aussen erweiternde Quadrate, deren ungefähr 20 cm langen Wände noch durch einen queren Lichtstreifen unterbrochen sind. Die Tiefe jeder einzelnen Zelle birgt anstelle köstlichen Nektars eine Anzahl farbiger Glasscherben, in Stein gefasst und zu einem kunstvollen Ganzen gefügt. Gedämpftes Licht dringt durch dieses vorwiegend blaue Glas in den grossen, weiten Kirchenraum, in welchem täglich kurze Andachten gehalten werden, und wo tiefe Stille herrscht, obwohl rings um den Platz der ununterbrochene Verkehr einer Weltstadt braust. Dieses Kunstwerk aus Glas und Stein ist in seiner Eindringlichkeit, in seiner Schönheit und Harmonie wohl einmalig. Die neue *Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche* allein lohnt eine Reise nach Berlin.

Das sind nur einige aus einer Vielzahl von mehr oder weniger flüchtigen Eindrücken, wie sie der so kurze Besuch einer Stadt vermitteln

kann. Etwas wesentliches wurde uns Geladenen jedoch klar: Berlin und seine Bevölkerung sind auf das Verständnis des Westens ange-

wiesen. — Der Deutschen Schwesterngemeinschaft sei herzlich gedankt für die Vermittlung dieses unvergesslichen Besuches.

Erika Eichenberger



Man schaukelt auf den Fluten des Rheins und lässt sich's wohl sein.

Sur le Rhin — bain de soleil et détente.

« If a man does not know to what port he is sailing, no wind is favorable »

«Kein Wind ist günstig dem, der nicht weiß, welchem Hafen er zusteuern will.» Mit diesem Ausspruch von Sokrates schloss Miss Alice Girard, die neue Präsidentin, ihre kurze Ansprache am Abschluss des Kongresses. Sie forderte alle Teilnehmer auf, ihre eigene Tätigkeit kritischen Sinnes zu überprüfen, sich ein klares Ziel zu setzen und mitzuhelfen, dass unser Berufsstand die Erwartungen erfüllt, die die Umwelt einerseit und die jungen Berufsanwärterinnen anderseits an ihn stellen.

Dia-Serie vom ICN-Kongress

Das Zentralsekretariat hat bei der Deutschen Schwesterngemeinschaft eine Serie von 45 farbigen Dias bestellt. Wer sich dafür interessiert zur Verwendung anlässlich einer Informationsveranstaltung über den ICN-Kongress, wende sich an das Zentralsekretariat, Choisystrasse 1, Bern.

Arbeitsbewertung und Anforderungsanalyse für das Pflegepersonal

Eines der vielen Probleme, die uns heute in der Krankenpflege bedrängen, ist das Festsetzen objektiver Kriterien für die gestellten Berufsanforderungen sowie deren Bewertung im Vergleich zu anderen Berufen. Die Krankenpflege wird auch heute noch nach teils überholten, vorwiegend gefühlsmässig betonten Vorstellungen beurteilt und dementsprechend soziologisch eingestuft. Anderseits sind durch die moderne Betriebswissenschaft und Betriebspychologie Methoden ausgearbeitet worden, die eine objektive Beurteilung der an die verschiedenen Berufe gestellten Anforderungen ermöglichen. Dadurch können auch verschiedene Berufe nach einem einheitlichen System miteinander verglichen werden. Die seinerzeitige Arbeitsbewertung im *Bezirksspital Biel*¹, wie die von der Schule für soziale Arbeit Zürich und des Vereins Ehemaliger dieser Schule durchgeführte Arbeitsbewertung und Anforderungsanalyse für *Sozialarbeiter* zeigen, dass diese Methoden auch bei sozialen Berufen mit Erfolg angewandt werden können.

Der Zentralvorstand des SVDK hat darum beschlossen, durch das *Betriebswissenschaftliche Institut der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich* (BWI) eine Arbeitsbewertung und Anforderungsanalyse für das Pflegepersonal durchführen zu lassen. Das Ziel einer solchen Arbeitsbewertung ist, wie oben schon angedeutet, objektive Grundlagen für die Bewertung der verschiedenen Tätigkeiten innerhalb der Krankenpflege zu finden und Quervergleiche zu Berufen zu ermöglichen, die nach der gleichen Methode untersucht worden sind. Somit bietet diese Untersuchung Vergleichsmöglichkeiten auf zwei Ebenen: Einerseits können die verschiedenen Tätigkeiten innerhalb der Krankenpflege miteinander verglichen werden, anderseits kann der Krankenpflegeberuf zu anderen Berufen in Beziehung gesetzt werden.

¹ Siehe Zeitschrift November 1963, Seite 438.

Fünfzehn verschiedene Tätigkeitsgebiete in der allgemeinen Krankenpflege sind zur Bewertung ausgewählt worden, nämlich jene der: diplomierten Krankenschwester am Krankenbett, Stationsschwester, Oberschwester, Spitaloberschwester, Spitaloberin, Krankenschwester auf einer Intensivpflegestation, Operationsschwester, Operationspfleger, Narkoseschwester, Hebamme mit Schwesternausbildung, Schuloberin, Schulschwester, Schwester im Gesundheitsdienst, Gemeindeschwester, Praxisschwester. Von jeder dieser Tätigkeiten wird ein repräsentativer Posten ausgewählt und die entsprechende Stelleninhaberin wird mit einem vom BWI ausgearbeiteten Fragebogen befragt. Anhand dieses Fragebogens wird festgestellt, welche Anforderungen diese Tätigkeit an die Ausbildung, an die geistigen, charakterlichen und körperlichen Fähigkeiten stellt, was für psychische und physische Belastungen sich aus der Erfüllung der mit der Stelle verbundenen Aufgaben ergeben und ob allfällige erschwerende Umwelt- und Arbeitsbedingungen während der Arbeitsausführung auftreten. Die so gefundenen Anforderungen, Belastungen und Arbeitsbedingungen werden nach einem Schlüssel in Zahlen übertragen, die die mathematische Grundlage für das Endergebnis liefern. Es ist hervorzuheben, dass nicht Personen, sondern die entsprechende Stelle bewertet wird. Die Stelleninhaber können durch Leistungsbewertungen qualifiziert werden, was aber nicht Gegenstand dieser Arbeitsbewertung sein wird.

Die vorläufigen Ergebnisse dieser Untersuchung werden einer *paritätischen Kommission*, in der je ein Vertreter der zu bewertenden Funktionen vertreten ist, vorgelegt und von ihr bereinigt. Die endgültigen Resultate werden in einem schriftlichen Bericht festgelegt. Die für die Befragung ausgewählten Personen, wie die Vertreter in der paritätischen Kommission werden vom BWI eingehend über Ziel und Zweck der Arbeitsbewertung mündlich orientiert.

Nicht nur das Endergebnis dieser Untersuchung, sondern auch die Zwischenergebnisse werden eine Fülle von wichtigen Daten und Fakten liefern, die die Konturen und die Struktur der allgemeinen Krankenpflege klarer umreissen werden. Eine entsprechende Auswertung dieser Ergebnisse

wird uns Hinweise für eine bessere Rekrutierung von Pflegepersonal, wie für einen rationelleren Einsatz der verschiedenen Berufskategorien liefern. Aus diesen Gründen soll mit der *Revision des Normalarbeitsvertrages* zugewartet werden, bis das Ergebnis der Arbeitsbewertung vorliegt.

Hans Schmid-Rohner

Schweizerischer Verband diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Da die Inhaberin des Postens aus Familiengründen ihren Rücktritt erklärt hat, ist das Amt der

Adjunktin der Zentralsekretärin

neu zu besetzen.

Erwünscht wird von der Bewerberin:

Besitz eines vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Diploms in Krankenpflege
ausgedehnte Berufserfahrung
lebendiges Interesse für Berufsfragen
kaufmännische Ausbildung oder Erfahrung in Büroarbeiten
Sprachkenntnisse: Deutsch, Französisch, Englisch, womöglich Italienisch.

Wir bieten:

ein interessantes, vielseitiges Arbeitsgebiet mit verantwortungsvoller Tätigkeit
ein angenehmes und anregendes Arbeitsklima
gute Anstellungsbedingungen.

Weitere Auskunft erteilt das Zentralsekretariat.

Bewerbungen mit Lebenslauf sind zu richten an Frl. Nicole F. Exchaquet, Präsidentin des SVDK, Choisystrasse 1, 3000 Bern.

«Praxis», Schweizerische Rundschau für Medizin

Angebot für SVDK-Mitglieder

Es freut uns, mitteilen zu dürfen, dass wir mit dem Verlag der «Praxis», *Schweizerische Rundschau für Medizin*, eine Vereinbarung getroffen haben, wonach SVDK-Mitglieder diese ausgezeichnete medizinische Fachzeitschrift zu einem verbilligten Preis abonnieren können. Mitglieder, welche in medizinischen Fragen laufend orientiert sein möchten, werden gerne von nachstehendem Angebot Gebrauch machen:

Jahresabonnement	Fr. 37.—
30 % Rabatt	Fr. 11.10
Netto für Mitglieder	Fr. 25.90

Seit 54 Jahren ist die «Praxis» eine der führenden medizinischen Zeitschriften, die in 39 Ländern der Welt gelesen wird. Eine sorgfältig ausgewählte Redaktionskommission ist bemüht, den Leser umfassend mit den neuesten Erkenntnissen auf dem Gebiet der Medizin vertraut zu machen. Die «Praxis» bringt wöchentlich in deutscher und französischer Sprache ungekürzte Originalbeiträge namhafter Wissenschaftler und Praktiker, berichtet über bedeutende Neuerscheinungen auf dem Gebiet der medizinischen Fachbücher, hält stichwortartig die wesentlichsten Ergebnisse medizinisch interessanter Artikel aus Fachpublikationen fest und orientiert über die Tätigkeit medizinischer Gesellschaften.

Abonnementsbestellungen durch SVDK-Mitglieder sind schriftlich an das Zentralsekretariat, Choisystrasse 1, 3000 Bern, zu richten.

Die Redaktion: A. M. Paur

Quels sont les champs d'activité que les infirmières choisissent de préférence?

Le bureau des soins infirmiers du Service de la santé publique de l'Etat de Wisconsin, Etats-Unis, a mené une enquête parmi le personnel soignant de 170 hôpitaux de cet Etat, afin de connaître les préférences des infirmières concernant leur champ d'activité. L'étude se base sur les réponses à un questionnaire retourné par 100 infirmières diplômées d'une école rattachée à une université (*baccalaureate programs*) et par 600 infirmières diplômées d'une école rattachée à un hôpital (*diploma programs*).

Voici quelques résultats:

Premier choix de l'activité professionnelle:

pour les infirmières « école universitaire »: les soins en psychiatrie;
pour les infirmières « école hôpital »: les soins en chirurgie.

Dernier choix de l'activité professionnelle:

pour 37,8 % des infirmières « école universitaire », et pour 33,2 % des infirmières « école hôpital »: les services pour malades chroniques.

Ordre de préférence:

pour les infirmières « école universitaire »: soins en psychiatrie, en pédiatrie, en chirurgie, en obstétrique.

Pour les infirmières « école hôpital »: soins en chirurgie, en pédiatrie, en médecine, en obstétrique.

Les deux groupes ont révélé une préférence nette pour les maladies aiguës.

Extrait d'une notice: « *Preferences in Practice* », *American Journal of Nursing*, avril 1965, page 84.

« *Praxis* », Revue suisse de médecine

Offre aux membres de l'ASID

Nous avons le plaisir de vous annoncer que nous avons conclu un accord avec l'éditeur de « *Praxis* », *Revue suisse de médecine*, selon lequel les membres de l'ASID ont la possibilité de s'abonner à cette excellente publication médicale à un prix des plus avantageux. Les membres désirant se documenter et se mettre au courant des nouveautés médicales profiteront volontiers de l'offre suivante:

Abonnement pour une année	Fr. 37.—
Rabais 30 %	<u>Fr. 11.10</u>

Total net	Fr. 25.90
---------------------	-----------

« *Praxis* » est, depuis 54 ans, une des principales revues médicales, lue dans 39 pays du monde entier. Une commission de rédaction soigneusement sélectionnée s'efforce de tenir au courant le lecteur, d'une façon aussi complète que possible, des récents progrès et recherches de la médecine. Chaque semaine « *Praxis* » apporte, en langue française et allemande, des travaux inédits et complets dus à la plume de savants réputés; et présente les principales publications nouvelles dans le domaine de la littérature médicale.

Les membres de l'ASID adresseront par écrit la commande de l'abonnement au Secrétariat central, Choisystrasse 1, 3000 Berne.

La rédaction: A.-M. Paur

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

A la suite de la démission de la titulaire actuelle, pour raisons de famille, nous mettons au concours le poste de

secrétaire générale adjointe

Qualifications désirées:

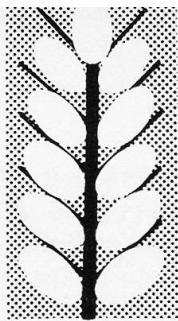
Diplôme d'infirmière reconnu par la Croix-Rouge suisse
large expérience professionnelle
vif intérêt pour la profession
formation commerciale ou expérience du travail de bureau
connaissances des langues: français, allemand, anglais, italien si possible.

Nous offrons:

un travail intéressant et varié, comportant des responsabilités
une atmosphère de travail agréable et stimulante
de bonnes conditions économiques.

Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus au Secrétariat central.

Adresser les offres d'emploi avec curriculum vitae à Mlle Nicole-F. Exchaquet, présidente de l'ASID, 1, Choisystrasse, 3000 Berne.



Sektionen - Sections

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Anmeldungen: Die Schwestern Theres Berger, 1931, Reiden LU, Krankenpflegeschule Aarau; Esther Daetwyler, 1942, Oftringen AG, Krankenpflegeschule Aarau; Erna Felix, 1941, Neudorf LU, Pflegerinnenschule Luzern; Johanna Friedli, 1937, Rüegsau BE, Pflegerinnenschule Lindenholz; Johanna-Katharina Perrig, 1942, Ried-Brig, Pflegerinnenschule Baldegg.

Aufnahmen: Die Schwestern Berthe Koch und Ida Flory.

Fortbildungskurse

Wir haben uns entschlossen, in den nächsten Monaten einige ganztägige Fortbildungskurse zu veranstalten in Aarau, Olten sowie Solothurn, und hoffen auf rege Beteiligung.

1. Fortbildungskurs

im Kantonsspital Aarau, Vortragssaal, Chirurgischer Frauen-Pavillon

Donnerstag, 30. September 1965

- 9.30 Impfungen im Kindesalter
PD Dr. Baumann, Chefarzt der Kinderklinik
- 11.15 ICN-Kongress in Frankfurt
Oberschwester Frieda Wassmer berichtet über dieses grosse Ereignis
- 12.30 Mittagessen im Kantonsspital
- 14.00 «Postoperative Hibernation»
Dr. Alder, Leiter der Anästhesieabteilung
- 16.00 im Kunsthause Aarau
Führung durch die Ausstellung:
«Schweizer Künstler im 18. bis 20. Jahrhundert».

2. Fortbildungskurs

im Bürgerspital Solothurn (zu Fuss etwa 15 Minuten vom Bahnhof, keine Busverbindung)

Donnerstag, 28. Oktober 1965

- 11.15 Besammlung im Bürgerspital Solothurn
- 11.30 Führung durch die neue Röntgendiagnostikanlage (mit Fernsecheinrichtung usw.)

12.45 Mittagessen im Bürgerspital

- 14.00 Die Krebskrankheit, das Krebsübel unserer Zeit
Vortrag von Dr. K. Schärer, Chefarzt am Röntgeninstitut, anschliessend Filmvorführung über Krebsbehandlung
- 16.00 Diagnose und Behandlung des weiblichen Genitalkarzinoms
Vortrag von Dr. A. Wacek, Chefarzt der Gynäkologischen Abteilung.

Kursgeld: Mitglieder Fr. 4.50, Nichtmitglieder Fr. 7.50. Mittagessen inbegriffen.

Wir bitten, besonders für den Kurs in Solothurn, um möglichst frühzeitige Anmeldung an das Sekretariat unserer Sektion oder an die Krankenpflegeschule Aarau, Tel. 064 / 22 36 31, intern 391.

Sekretärinnenwechsel

Unsere treue Sekretärin, Schwester Rösli Weitnauer, wünschte ihr Amt auf Ende Juli niederzulegen. Sie hat unser Sekretariat seit der Sektionsgründung mit Pflichtbewusstsein und unermüdlichem Einsatz betreut. Wir danken ihr herzlich für all ihre Freundlichkeit und Güte, die sie in echt schwesternlichem Sinn unseren Mitgliedern zukommen liess, und wünschen ihr weiter recht segensreiches Wirken.

Als ihre Nachfolgerin konnte Schwester Elisabeth Arthofer-Aebi gewonnen werden. Auch sie wird den Mitglieder jederzeit gerne mit Rat zur Verfügung stehen.

Sektion BEIDER BASEL

Anmeldungen: Pfleger Robert Furrer, 1937, Aesch LU, Pflegerschule Kantonsspital Winterthur; Schwester Margrit Bammerlin, 1939, Riehen BL, Schwesternschule Bürgerspital Basel.

Aufnahmen: Die Schwestern Martha Dellers, Elisabeth Jenni, Regula Lutz, Kathrin Mast, Hildegard Nutt, Therese Vuille.

Gestorben: Martha Schlatter, geb. 13. Oktober 1884, gestorben am 30. Juni 1965.

Gemeindeschwesternzusammenkunft

Montag, 20. September 1965, 20 Uhr, Schwesternschule Bürgerspital, Klingelbergstrasse 23, Basel. — Schwester Marilene Zihlmann orientiert über neuzeitliche Materialien in der Gemeindepflege.

Fortbildungskurs für diplomierte Schwestern

am 29./30. September 1965 in der Schwesternschule des Bürgerspitals, Klingelbergstrasse 23, Basel

Mittwoch, 29. September 1965

- 10.00 Begrüssung
10.30—12.00 Dr. F. Enderlin: Die Ueberwachung des Schwerkranken
14.15—17.00 Schulschwester: Praktische Uebungen in Gruppen: Bereitstellen von Infusionen und Transfusionen

Donnerstag, 30. September 1965

- 9.00—10.00 Schulschwester: Die Pflege des tracheotomierten Patienten
10.30—12.00 Prof. W. Hügin: Das Freihalten der Atemwege
14.15—16.00 Schulschwester: Praktische Uebungen in Gruppen: Absaugen, Kanülenpflege
16.15 Film: «Auch Du und Ich»

Kursgeld: Fr. 10.— für SVDK-Mitglieder, Fr. 20.— für Nichtmitglieder.

Anmeldungen sind erbeten bis 20. September 1965 an das Sekretariat der Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, 4000 Basel, Telefon 061 / 23 64 05.

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Emmi Jäger, Ruth Liebi, Ruth Hanna Müller, Ursula Strauss, Martha Studer.

Anmeldungen: Die Schwestern Helena Barth, 1933, Radelfingen BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Hedwig Gasser, 1923, Langnau BE, Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel; Trudi Hertig, 1924, Rüderswil BE, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich; Alice Lampart, 1936, Fischbach LU, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Susi Steimer, 1942, Wettingen AG, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Heidi Wipf,

1941, Lohn SH, Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel.

Das Abzeichen Nr. 1096 ging verloren und wird als ungültig erklärt.

Voranzeige: Wir teilen unsren Mitgliedern schon heute mit, dass wir Donnerstag, 28. Oktober 1965 einen ganztägigen *Fortbildungskurs* mit interessanten Vorträgen durchführen werden. Bitte reservieren Sie sich diesen Tag! Das genaue Programm folgt in der Oktober-Zeitschrift.

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft Bern:

Donnerstag, 16. September 1965. Besuch des Kinderheimes St. Martin (anthroposophisch geführtes Heim für debile Kinder) in Rubigen. Treffpunkt: 14 Uhr vor der Gemeindestube Nydegg, Berchtoldhaus, Mattenenge 1 / Läuferplatz. — Anmeldungen bitte bis 14. September an Schw. L. Ziegler, Roschistrasse 8, Telefon 45 20 83.

Praxisschwestern-Zusammenkunft:

Wir möchten das Datum unserer Zusammenkünfte ändern. Wir werden uns ab Oktober 1965 an jedem ersten Mittwoch des Monats, abends ab 20 Uhr, im Restaurant zur Münz treffen, das nächste Mal also am 6. Oktober. Hoffentlich kommen recht viele mit neuen Ideen!

Lichtbildervortrag im Bezirksspital Langnau

Dieser findet Dienstag, 5. Oktober 1965, um 20.15 Uhr, statt. Referent: Dr. K. Bucher, Laboratorien Hausmann, St. Gallen.

1. Grundbegriffe der Infusionstherapie
2. Diskussion
3. Farbfilm zur Unterhaltung.

Schwestern und Pfleger von nah und fern sind herzlich willkommen (Eintritt frei).

Section de Fribourg

Admission: Reine-Marie Rotzetter.

Demande d'admission: Mlle Rita Zwick, 1939, de Fribourg, Ecole de Fribourg.

Visite de la Fabrique Wander à Berne

Nous organisons le *jeudi 21 octobre 1965* une visite de la Fabrique Wander à Berne. Départ en autocar à 7 h 50 de la gare de Fribourg.

Le repas de midi est offert à tous les participants par la maison Wander. Pour les membres de l'ASID ce voyage est gratuit. Les autres participants payent fr. 5.—.

Veuillez vous inscrire jusqu'au 1er octobre auprès de la secrétaire *R. Bregger*, Tilleul 145, téléphone 2 30 34.

Une occasion de s'instruire et de se divertir à ne pas manquer. Invitation cordiale à tous nos membres et à leurs amis.

Besichtigung

Wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass uns am *Donnerstag, 21. Oktober*, Gelegenheit geboten wird, die *Fabrik Wander in Bern* zu besichtigen. Treffpunkt Bahnhof Freiburg um 7.50 Uhr. Für die SVDK-Mitglieder ist die Reise mit Autocar gratis. Nichtmitglieder bezahlen Fr. 5.—. Das Mittagessen wird allen Teilnehmern von der Direktion der Dr. Wander AG offeriert. Anmeldungen im Sekretariat Freiburg, Lindenplatz, Telefon 2 30 34, bis 1. Oktober.

Herzliche Einladung an alle Mitglieder und deren Bekannte.
Der Vorstand

Section de GENEVE

Admission: Mlle Corinne Levrat.

Demandes d'admission: Mlles Violette Aubert, 1922, de Genève, dipl. Etat français équivalence CRS; Hanna Csonka, 1938, Hongrie, Pflegerinnenschule Zürich 1961; Suzanne Jobin, 1942, Le Bois, Bois-Cerf 1965; Marie-Jeanne Lakah, 1936, Egypte, dipl. Egypte 1959, équivalence CRS; Jacqueline Lugrin, 1943, Midde, Bois-Cerf 1965; Anita Morard, 1927, Ayent, Bois-Cerf 1965; Ida Page, 1920, Chatonnaye, Fribourg 1949; Cécile Schärer, 1942, Erlenbach ZH, Bon Secours 1965; Mme Suzanne Séchehaye-Monod, 1912, Genève, dipl. Etat français 1959, équivalence CRS; Mlle Andrée Thiessoz, 1943, Conthey VS, Bois-Cerf 1965.

Décès: La section a le profond chagrin d'annoncer à ses membres le décès de Mme R. Veronet, survenu le 9 août 1965.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

Anmeldung: Schw. Margrit Planzer, 1940, Bürglen UR, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern.

Aufnahmen: Die Schwestern Vera Pola, Annelys Steiger, Walter Schiess.

Vorkurs für Pflegeberufe

Am *13. September 1965* beginnt in Luzern ein Vorkurs für Pflegeberufe. *Dauer: 6 Monate.* Um die Unkosten niedrig zu halten, wird der Kurs am Nachmittag (einzelne Stunden ausnahmsweise am Abend) durchgeführt. So besteht für die Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit, eine Halbtagsstelle anzunehmen. Die zukünftigen Pflegerinnen und Pfleger würden gegen Kost und Logis (eventuell kleines Sackgeld) halbtags arbeiten. Wir suchen in Luzern und Umgebung dringend einige Halbtagsstellen. Für Auskünfte und Anmeldungen wende man sich an das Sekretariat unserer Sektion, Geissmattstrasse 17, 6000 Luzern, Telefon 041 / 3 18 32.

Auf Ende Oktober 1965 planen wir einen *ganztägigen Fortbildungskurs* im Kantonsspital Luzern. Das Programm wird in der Oktobernummer bekanntgegeben.

Section VAUD / VALAIS

Demandes d'admissions: Mlles Ruth Brauen, 1942, Kallnach BE, La Source; Marie-Theres Gmür, 1941, Amden SG, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Kantonsspital Luzern; Rose-Marie Jansen, 1942, Martigny; Christine Kindermann, 1943, Vevey; Mme Danielle Perrin-Van Hack, 1942, Les Rosiers-sur-Loire, France; Mlle Marie-Louise Boillat, 1942, St-Imier BE; Elisabeth Coquoz, 1939, Salvan VS; Yolande Crittin, 1935, Saillon VS; Elisabeth Croisier, 1943, Lausanne; Jeanine Gibaud, 1939, Fontenay-le-Comte, France. Toutes ces infirmières de l'Ecole de Bois-Cerf, Lausanne.

Admissions: Mme Verena Abgottspion-Schiess, Mlles Marie-Louise Fink, Madeleine Güdel, Erica Keuerleber, Marianne Misteli, Anne-Marie Plattner, Margrit Preiswerk.

Décès: Nous avons le triste devoir d'annoncer le décès de Mlle Graziella Giaime survenu le 1er février 1965.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: Die Schwestern Erika Hug und Geraldine Jeker.

Anmeldungen: Anni Faes-Gut, 1931, Oberkulm AG, Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda, Basel (Wiedereintritt); Berti Lutz, 1921, Winter-

thur, Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern; Klara Radelfinger, 1913, Wileroltigen BE, Freie evangelische Krankenpflegeschule Zollikerberg, Zürich; Dora Schweizer, 1936, Schönenberg TG, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich; Elsbeth Walser, 1936, Altstätten SG, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern.

Voranzeige für Mitgliederversammlung

Mittwoch, 29. September 1965, 20.15 Uhr, im Bahnhofbuffet Zürich 1. Klasse, erste Etage. Thema: «Bericht über den internationalen Schwesternkongress in Frankfurt».

Fortbildungskurs

Donnerstag, 9. September 1965, Kantonsspital Zürich, Hörsaal West, Eingang Rämistrasse 100

Programm:

- 8.15— 8.30 Bezug der Kurskarten
8.30— 9.20 «Psychoorganisches Syndrom»
Chefarzt Dr. med. Mohr, Königsfelden
9.30—10.20 «Altersfürsorge», Dr. Roth
10.30—12.00 Besichtigung des Krankenheims «Bombach»
Anschliessend Mittagessen
14.00—14.45 «Beschäftigungstherapie»
Frl. Baumann
15.00—15.45 «Umgang mit Betagten»
Dr. med. J. Schmied, Stadtspital Waid
16.00—16.45 «Medikamente in der Geriatrie»
Anschliessend Diskussion und Abschluss

Kursgeld: Fr. 2.— für Mitglieder, Fr. 6.— für Nichtmitglieder.

Anmeldung für Mittagessen (Kosten etwa Fr. 4.—) im Sekretariat, Asylstrasse 90, Telefon 32 50 18 bis 7. September 1965.

Fortbildungskurs für Operationsschwestern

Samstag, 25. September 1965 finden im Hörsaal der Chirurgischen Klinik, *Inselspital Bern*, folgende Vorträge statt:

Beginn: 10.15 Uhr, Schluss des Kurses etwa 16.30 Uhr.

Gefäss-Chirurgie

Dr. med. Rudolf Wälti, Oberarzt, Abt. Prof. Senn, *Inselspital Bern*

Medizinische Gefässerkrankungen

PD Dr. med. Arnold Kappert, Internist, Bern

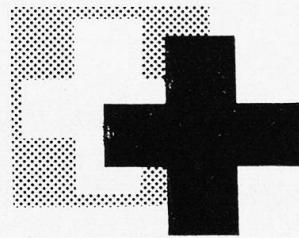
Therapie mit Anticoagulantien

PD Dr. med. Arnold Kappert, Internist, Bern

Bezug der Kurskarten: ab 9.30 Uhr beim Eingang zum Hörsaal. Mitglieder Fr. 2.—, Nichtmitglieder Fr. 6.—.

Der Kurs findet nicht am 15. September 1965 statt, wie in der Zeitschrift Nr. 5, Seite 315, vorangezeigt wurde.

Nächster Fortbildungskurs: 27. November 1965 in Olten, über Probleme, wie sie sich beim Bau einer Operationsabteilung stellen.



Schweizerisches Rotes Kreuz

Voranzeige

Das Schweizerische Rote Kreuz wird voraussichtlich im Winter 1965/66 in der Ostschweiz einen Lehrerinnenkurs für

«Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege»

durchführen.

Dieser Lehrerinnenkurs gibt diplomierten Krankenschwestern — aktiven oder ehemaligen, ledigen oder verheirateten — die Freude und Interesse haben, Kurse an die Bevölkerung zu erteilen, Gelegenheit sich mit dem Kursprogramm und dessen Unterrichtsmethoden vertraut zu machen.

Der Lehrerinnenkurs ist unentgeltlich. Diplomierte Krankenschwestern, die sich für die Kurserteilung interessieren, erhalten nähere Auskunft beim Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Abteilung Krankenpflege, Taubenstrasse 8, 3001 Bern, Telefon 22 14 74.

Werbung für die Pflegeberufe in den Schaufenstern der Apotheken

Im Rahmen der im Herbst 1964 eingeleiteten Aktion des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes zur Gewinnung von Pflegepersonal kam die Idee eines Werbeschaufensters

in den Apotheken auf. Zu ihrer Verwirklichung wurde eine Kommission gebildet, in welcher der Schweizerische Apothekerverein, die Verbindung der Schweizer Aerzte, die Interpharma, die Kommission der evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich zur Werbung für die Pflegeberufe und das *Schweizerische Rote Kreuz* vertreten sind und die von Dr. med. Hans Schoch, Winterthur, dem Initianten, präsidiert wird.

Die Schaufenseraktion wird während dreier Wochen im September in etwa 700 Apotheken stattfinden. Interessentinnen erhalten in der Apotheke weitere Auskunft. Die Apotheker verfügen über ausreichende Unterlagen.

In gleicher Weise beteiligen sich auch die praktizierenden Aerzte, indem sie ebenfalls auf Grund einer besonderen Dokumentation über die Pflegeberufe Auskunft geben. In den Wartezimmern wird Aufklärungsmaterial aufliegen.

Hilfsaktionen

Am 13. Juni reiste Schwester Vreni Bürki im Auftrag des Schweizerischen Roten Kreuzes nach Nepal, um auf dem Aussenposten Chialsa, in Ostnepal, das Dispensarium des dortigen Tibeterzentrums zu betreuen. Sie löste Schwester Antje Wyniger ab, die zwei Jahre auf ihrem Posten weilte.

Cours préparant au diplôme d'infirmière d'hygiène sociale

Ecole d'infirmières La Source, Lausanne

Durée du cours: Du 6 janvier au 15 juillet 1966 (voir Revue de juin).

Frais d'études: Ecolage fr. 600.—. Les élèves pourvoient à leur entretien. Des bourses peuvent être sollicitées (bourses d'Etat, participation d'employeur).

Conditions d'admission: Diplôme d'infirmière en soins généraux d'écoles suisses reconnues par la Croix-Rouge, ou autre titre jugé équi-

valent. Expérience professionnelle hospitalière d'une année au minimum.

Inscriptions: Le plus tôt possible (elles seront prises en considération dans l'ordre d'arrivée) et au plus tard 31 octobre, auprès de Mlle M.-L. Jeanneret, directrice-adjointe de La Source, av. Vinet 30, Lausanne. Joindre curriculum vitae et photocopie de diplôme.

Die Pflegerinnenschule der Briger Ursulinen am Regionalspital in Visp stellt sich vor

Wenn Menschen sich treffen, die sich nicht kennen, so stellen sie sich einander vor. Handelt es sich um ein zufälliges, kurzes und unverbindliches Begegnen, nach welchem jeder wieder seinen Weg geht, dann genügt wohl der Austausch der Namen. Hat man aber im Sinn, miteinander die gleiche Strasse zu wandern, dem gleichen Ziel zuzustreben und der gleichen Aufgabe zu dienen, dann gibt man seinem Weggefährten nicht nur seinen Namen kund, man lässt ihn auch etwas tiefer in sein eigenes Wesen und Werden blicken. Je jünger nun der Mensch ist, um so schneller hat er sich dem andern offenbart. Und wenn ich nun beim Vergleich bleiben will, so muss ich sagen, dass die sich Vorstellende im letzten Herbst das Licht der Welt erblickte. Und weil sie so jung ist, bleibt mir beim Vorstellen vor allem davon zu erzählen, wie sie ins Leben gerufen wurde.

Auch im Wallis nimmt seit einigen Jahren die Zahl der Mädchen, die nach Schulaustritt einen Beruf ergreifen wollen, immer mehr zu. Und immer sind auch solche darunter, die als Krankenschwester ihren leidenden Mitmenschen helfen möchten. Aber gerade ihnen stellte sich ein Problem: es gab in der näheren Umgebung keine deutschsprachig geführte Pflegerinnenschule. Deshalb beschloss 1957 der Walliser Staatsrat, eine solche im Oberwallis zu gründen. Er wandte sich mit diesem Anliegen an das Kloster St. Ursula in Brig, welches dem Spital St. Maria, Visp, Pflege- und Dienstpersonal zur Verfügung stellt. Das Kloster ging auf den Wunsch des Staatsrates ein. Es folgten Beratungen und Besprechungen. Architekt Cachin, Brig, arbeitete die Pläne für den modernen und zweckmässigen Bau aus. Im letzten Herbst waren die Bauarbeiten soweit vorgrückt, dass man einziehen konnte. Am 3. November 1964 fand die Eröffnung der Schule statt. Die Schule gehört dem Kloster St. Ursula, Brig. Einem Stiftungsrat unterstehen die Vermögensverwaltung und die Entscheidungen in der Führung der Schule, die nach den Richt-

linien des Schweizerischen Roten Kreuzes geleitet wird. Schwester Bonaventura Gruber steht der Schule vor, während Chefarzt Dr. Z'Brun, Aerzte der Umgebung und Lehrerinnen

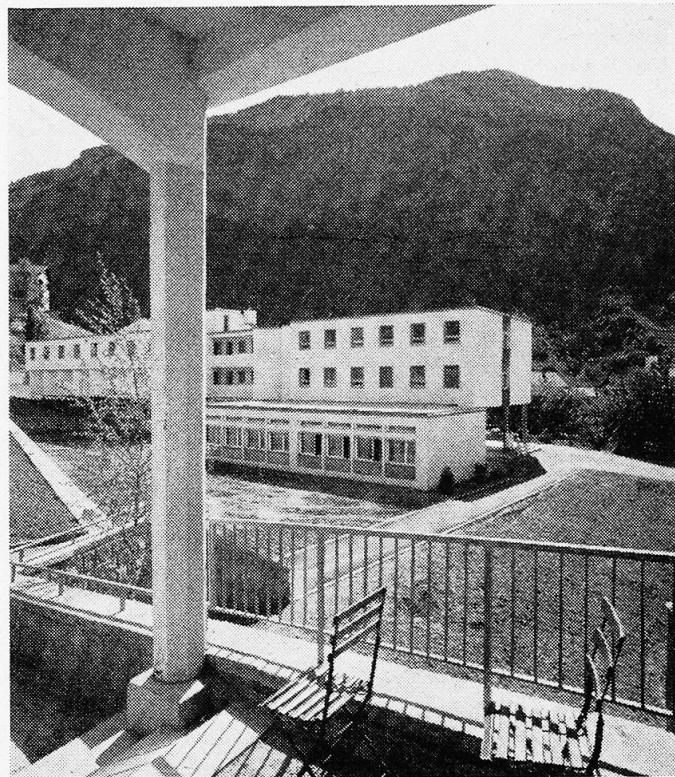


Photo P. Bruno Schlegel, Brig

Pflegerinnenschule und Personaltrakt

aus dem Institut St. Ursula, Brig, die Lernschwestern in die verschiedenen Disziplinen einführen.

Wenn man heute den jungen Töchtern mit den weissen Häubchen begegnet, dann hat man das Gefühl, dass sie sich in ihrer neuen Schule wohlfühlen, und man freut sich besonders mit ihnen, weil sie einen Weg gewählt haben, der ihnen das Glück bringen wird durch die selbstlose Hingabe am leidenden Nächsten.

Schwester M. Winfrid Amrein

La nouvelle école d'infirmières à Viège

En 1957 le Conseil d'Etat valaisan décida de créer une école d'infirmières à Viège pour les jeunes Valaisannes de langue allemande. Il confia la direction de cette école aux religieuses

du Couvent Ste-Ursule à Brigue. Sœur Bonaventura Gruber est responsable de la formation des élèves, dont les premières ont commencé leurs études en novembre 1964.

VESKA - Fortbildungskurs - VESKA - Cours de perfectionnement

Brunnen, 21. bis 23. September 1965 - 21 au 23 septembre 1965

Hauptthemen - Thèmes du congrès:

Das Ausländerproblem im Spital - *Les travailleurs étrangers à l'hôpital*

Zivilschutz und Krankenhäuser - *La protection civile et les hôpitaux*

Nachwuchswerbung - *Recrutement*.

Kurslokal - *Local du cours*: Aula, Brunnen.

Kursleitung - *Direction du cours*: Dr. med. h. c. V. Elsasser, Verwaltungsdirektor, Kantonsspital Zürich, Präsident der Veska - *Directeur de l'Hôpital cantonal de Zurich et président de la Veska*.

Konferenzsprachen - *Langues officielles*:

Deutsch und Französisch - *français et allemand, pour les exposés en allemand on établira, dans la mesure du possible, des résumés en français qui seront mis à la disposition de ceux qui les désireront*.

Sekretariat und Auskunft - *Secrétariat et renseignements*: Veska-Sekretariat, Aarau, Telefon 064/22 33 35; während des Kurses - *pendant la durée du cours*: Aula Brunnen, Telefon 043/9 23 46.

Teilnehmerkarten - *Cartes de participants*:

	Mitglieder membres	Nichtmitglieder non-membres	
	Fr.	Fr.	
Ganze Kurskarte - <i>carte complète</i>	26.—	33.—	
Halbtagskarte - <i>carte pour la demi-journée</i> .	9.—	13.—	
Besichtigung milit. Basisspital, Car und Lunch - <i>Visite hôpital de base militaire, car et pique-nique</i>		17.60	
Bankett - <i>Banquet</i>		17.50	

Anmeldung, so rasch wie möglich, letzter Termin für Besichtigung und Bankett: 20. September 1965.

Inscription le plus tôt possible. Dernier délai pour la visite et le banquet: le 20 septembre 1965.

Unterkunft: Die Hotelliste ist beim Veska-Sekretariat zu beziehen.

Logement: *La liste des hôtels peut être demandée auprès du secrétariat de la Veska*.

Programm - Programme

Dienstag - *Mardi 21 septembre 1965*

14.00 Eröffnung des Veska-Fortbildungskurses 1965 durch den Vorsitzenden, Dr. h. c. V. Elsasser

Ouverture du cours de perfectionnement 1965 par le président, M. V. Elsasser

Das Ausländerproblem im Spital - *Les travailleurs étrangers et l'hôpital*

14.15 Fräulein Dr. N. Jaussi, Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit, Bern:

Das Problem der ausländischen Arbeitskräfte (unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Spitäler)

15.00 Fürsprecher F. Leu, *directeur-adjoint, Hôpital de l'Île, Berne*:

Le problème des étrangers vu par l'administration hospitalière

15.45 Pause, mit Erfrischung - *Entr'acte, avec rafraîchissements*

16.00 Professor Dr. med. E. Held, Direktor der Frauenklinik des Kantonsspitals Zürich: Die Ausländer als Spitalpatienten

16.20 Fräulein L. Nadler, Hausbeamte, Kantonsspital Zürich:

Die Verpflegung der ausländischen Arbeitnehmer im Spital

16.40 Verwalter W. Küenzi, Heilstätte Wald (Zürich):

Der ausländische Angestellte im abgelegenen Spital

Diskussion - *Discussion*

Mittwoch - *Mercredi 22 septembre 1965*

Zivilschutz und Krankenhäuser - *Protection civile et hôpitaux*

8.30 Film: *Vielleicht schon morgen? - Demain peut-être?*

8.45 Inspektor E. Ribi, Bundesamt für Zivilschutz, Bern - *Bureau fédéral pour la protection civile*:

Allgemeine Einführung in den Zivilschutz: Gesetzliche Grundlagen, Aufgaben, Organisation, bauliche Massnahmen

	<i>Introduction générale à la protection civile: bases légales, tâches, organisation, constructions</i>	<i>Visite d'un hôpital de base militaire en exploitation</i>
	<i>Der Sanitätsdienst im Zivilschutz: Organisation und Aufgabe des Sanitätsdienstes, die Anlagen und Einrichtungen der örtlichen Schutzorganisationen</i>	12.45 Besammlung und Inempfangnahme des Luncches – <i>Rassemblement et distribution des pique-niques</i>
	<i>Le service sanitaire et la protection civile: organisation et tâches du service sanitaire, installations des organisations locales.</i>	13.00 Abfahrt mit Autocar – <i>Départ en autocar</i>
10.00	<i>Pause mit Erfrischungen – Entr'acte avec rafraîchissements</i>	15.00 Besichtigung des militärischen Basis-spitals – <i>Visite de l'hôpital militaire</i>
	<i>Spitäler und Zivilschutz: Stellung und Aufgabe der Spitäler im Rahmen des Zivilschutzsanitätsdienstes, die baulichen Massnahmen im besonderen</i>	19.15 Ankunft in Brunnen – <i>Arrivée à Brunnen</i>
	<i>Les hôpitaux et la protection civile: situation et tâches des hôpitaux dans le cadre de la protection civile, les mesures à prendre dans le domaine de la construction</i>	20.15 Bankett im Grand-Hotel Brunnen – <i>Bankquet au Grand-Hôtel</i>
	<i>Diskussion – Discussion</i>	
	<i>Besichtigung eines im Betrieb stehenden militärischen Basisspitals</i>	Donnerstag – <i>Jeudi 23 septembre 1965</i>
		9.00 Vortrag mit Dias, von Dr. G. Däniker: <i>Public Relations im Dienste der Nachwuchswerbung</i>
		<i>Conférence avec clichés: Relations publiques au service du recrutement</i>
		<i>Pause mit Erfrischungen – Entr'acte avec rafraîchissements</i>
		<i>Diskussion – Discussion</i>
		12.00 Schluss des Kurses – <i>Clôture du cours.</i>

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern Croix-Rouge suisse – Ecole supérieure d'infirmières

Le délai de rédaction ayant été avancé, le programme de l'Ecole supérieure d'infirmières pour 1966 paraîtra dans le *numéro d'octobre*. Les écoles d'infirmières et hôpitaux le recevront dans la deuxième moitié de septembre. Nous prions les intéressées de se renseigner là.

Journées d'étude pour monitrices 1965 Lausanne

1re session: 23 au 26 novembre 1965
2e session: 30 novembre au 3 décembre 1965

Programme: L'aspect social des soins dans l'enseignement infirmier de base
L'instruction clinique
(conférences et travaux de groupes)

Les conférences et séances plénières seront en français.

Wegen des vorverlegten Redaktionsschlusses kann das Jahresprogramm 1966 der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern erst in der *Oktobernummer* der «Zeitschrift für Krankenpflege» erscheinen. Schulen und Spitäler erhalten es in der zweiten Septemberhälfte. Wir bitten Interessentinnen, es bei Bedarf dort einzusehen.

Schulschwesterntagungen 1965

siehe französischen Text.

Si la participation des monitrices de Suisse alémanique est suffisante, les discussions en groupe pourront se faire aussi en allemand.
Délai d'inscription: 25 octobre 1965.

On peut se procurer les formules d'inscription au secrétariat de l'Ecole supérieure d'infirmières, 48, avenue de Chailly, 1012 Lausanne.

Protokoll der Delegiertenversammlung

15./16. Mai 1965, im Grossratssaal, Regierungsgebäude, Luzern

Anwesend: Zentralvorstand, 74 Delegierte, 147 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

(Uebersetzung deutsch); Mlle A. Gysler (Protokoll französisch); Schw. M. Schellenberg (Protokoll deutsch).

Traktanden:

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

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung

Zu Beginn ertönen einige frohe Lieder, dargeboten vom Schwesternchor der Pflegerinnen-schule der St.-Anna-Schwestern, Luzern. Anschliessend entbietet die Präsidentin der Sektion Luzern / Urkantone / Zug, *Frau M. Th. Karer-Belser*, allen Anwesenden einen herzlichen Willkommensgruss in den vier Landessprachen.

Um 15.30 Uhr eröffnet die Präsidentin des SVDK, *Mlle Nicole F. Exchaquet*, die Delegiertenversammlung 1965. Sie dankt vor allem den Veranstalterinnen für den herzlichen Empfang und für die grosse Arbeit, die sie übernommen haben zur erfolgreichen Durchführung der diesjährigen Delegiertenversammlung. Dann begrüsst sie die Gäste und verliest die Liste der Entschuldigten.

Es werden vorgestellt: *Mlle V. Wüthrich* (Uebersetzung französisch); *Schw. A. Nabholz*

2. Wahl der Stimmenzähler

Es werden gewählt: *M. Fausto Bazzi*, *Mlle Marguerite Roethlisberger*, *M. Daniel Vessaz*.

Die Delegierten erklären sich mit der Traktandenliste einverstanden.

3. Kontrolle der Delegiertenmandate

Es sind 74 Delegierte anwesend (Vorjahr 73). Das absolute Mehr beträgt 38.

4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung

vom 6. Mai 1964 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege», August/September 1964, Seite 489)

Mit dem Dank an die Verfasserinnen wird das letztjährige Protokoll genehmigt.

5. Genehmigung des Jahresberichtes 1964/65 (Siehe Aprilnummer 1965)

Es ist das erste Mal, dass der Jahresbericht der Präsidentin vor der Delegiertenversammlung in der Zeitschrift veröffentlicht wurde. Daher kann auf die Verlesung des Berichtes verzichtet werden. *Mlle Exchaquet* nennt die Namen der 26 durch den Tod ausgeschiedenen Mitglieder; die Versammlung erhebt sich zur Ehrung der Verstorbenen.

Die Präsidentin bespricht zusammenfassend die einzelnen Abschnitte des Jahresberichtes und fordert die Mitglieder auf, über allfällige Unklarheiten Aufschluss zu verlangen.

Mlle R. Junod möchte wissen, ob die unter Abschnitt 2 genannten Kommissionen die ehemaligen ersetzen.

Mlle N. Exchaquet erklärt, dass es sich zum Teil um Subkommissionen handelt.

Mlle R. Junod wünscht konkrete Beispiele für die Beziehung von SVDK-Mitgliedern bei der Vertretung in öffentlichen Angelegenheiten.

Schw. E. Eichenberger orientiert, dass der SVDK gebeten wurde, eine Vertretung in die eidgenössische Strahlenschutz-Kommission zu

entsenden. Es ist das erste Mal, dass eine Vertretung des SVDK in eine eidgenössische Kommission angefordert wurde. Sehr häufig sind Anfragen aus Gemeinden. Es bestehen auch Beziehungen zu kantonalen Behörden.

Der Tätigkeitsbericht der «Erziehungskommission» wird von deren Präsidentin, Schw. Renée Spreyermann, vorgelesen und von Mlle N. Exchaquet dankt.

Mlle R. Junod und Schw. N. Vischer möchten wissen, ob alle Sektionen einen Kurs für Notfallhilfe durchführen sollen, oder wie die Organisation weitergeht.

Schw. Renée Spreyermann teilt mit, dass, sobald die beauftragte Kommission ein Kursprogramm ausgearbeitet hat, die Sektionen mit der Durchführung betraut werden.

Schw. N. Bänziger regt an, auch eine Interessengruppe unter den Oberschwestern zu bilden, so wie sie bereits für die Operationsschwestern besteht.

Mlle N. Exchaquet ist froh über diese Anregung. Es ist aber an den Sektionen, solche Interessengruppen zu bilden. Der Antrieb muss von den Schwestern selber herkommen. Das Zentralsekretariat will keine Superorganisation betreiben, wird aber die Sache unterstützen.

Ueber die neue «Kommission für den Pflegedienst» orientiert Mlle N. Exchaquet. Da die Idee erst im Februar dieses Jahres geboren wurde, konnte im Jahresbericht noch nicht ausführlich darüber geschrieben werden. Es besteht die Absicht, vom Betriebswissenschaftlichen Institut der ETH eine Anforderungsanalyse mit Arbeitsbewertung von 15 Posten in der allgemeinen Krankenpflege durchführen zu lassen. Eine solche Studie dürfte für verschiedene Gebiete der Krankenpflege nützlich sein und eine bessere Rationalisierung der Arbeit auf den Abteilungen gewährleisten.

Mlle R. Junod fragt, ob über die Art und Weise des Anschlusses der Hilfspflegerinnen an den SVDK schon Entscheidungen gefallen sind.

Mlle N. Exchaquet bedauert, nicht darauf antworten zu können, da die Kommission, die sich mit der Abklärung dieser Frage befasst, ihre Arbeit noch nicht abgeschlossen hat.

Schw. Nina Vischer erkundigt sich, ob die Sektionen sich der ausländischen Schwestern, die nach dem Kongress die Schweiz besuchen werden, annehmen sollten.

Schw. Erika Eichenberger bejaht die Anfrage und teilt mit, dass die meisten ausländischen Gäste nach Genf fahren werden, zum Besuch folgender internationaler Organisationen: In-

ternationales Komitee vom Roten Kreuz, Liga der Rotkreuzgesellschaften, Weltgesundheitsorganisation.

Die Sektion Genf hat die Besuche organisiert. Für die damit verbundene grosse Arbeit gebührt ihr der besondere Dank des SVDK.

Schw. Marianne Kummer möchte wissen, ob der Werbeprospekt des SVDK im Zusammenhang mit der Werbeaktion des Schweizerischen evangelischen Kirchenbundes herausgegeben wurde, und ob sich letzterer nicht an den SVDK gerichtet habe?

Mlle N. Exchaquet erklärt, dass es sich bei der Werbung des SVDK und derjenigen des Schweizerischen evangelischen Kirchenbundes um zwei verschiedene Dinge handelt; der erste wirbt um SVDK-Mitglieder, der letztere um Kandidatinnen für die Pflegeberufe.

Da keine weiteren Fragen mehr vorliegen, wird der Jahresbericht von den Delegierten einstimmig genehmigt. Mlle N. Exchaquet dankt allen Mitgliedern, die für das Wohl des SVDK arbeiten. Spezieller Dank gebührt der Zentralsekretärin, der Adjunktin und der Redaktorin sowie den Zentralvorstandsmitgliedern und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Kommissionen.

Schw. Nina Vischer bittet, den ausgezeichneten Jahresbericht, den die Mitglieder zum erstenmal im voraus gedruckt erhalten haben, mit einem Applaus zu danken.

Darauf wird der geschäftliche Teil unterbrochen durch Ansprachen von Kantonsarzt Dr. L. Hürlimann, als Vertreter des Kantons, und Gross-Stadtrat E. Lammer, als Vertreter der Stadt, welche die Grüsse der kantonalen und städtischen Behörden überbringen. Die Präsidentin dankt die offiziellen Ansprachen und nimmt die geschäftlichen Verhandlungen wieder auf.

6. Entgegennahme des Revisorenberichtes, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane

Mlle Borel verlangt Auskunft über die 10 000 Franken «Rückstellung für neue Aufgaben».

Mlle N. Exchaquet erläutert, dass Studien und Forschung an der Tagesordnung sind. Verschiedene Aufgaben werden in nächster Zeit zu erfüllen sein. Die Finanzkommission war daher der Ansicht, bereits eine Rückstellung zu machen für Aufgaben, die noch nicht genau festgelegt sind, die aber sicher kommen werden. Zum Beispiel muss auch das Betriebswissenschaftliche Institut der ETH bezahlt werden.

Hr. Bachmann fragt, ob die Summe von rund Fr. 300 000.— in Wertschriften des Fürsorgefonds richtigerweise in dessen Betriebsrechnung gehöre.

Schw. Emma Ott weist darauf hin, dass bis anhin nur die Zinsen, nie aber das Fonds-kapital gebraucht werden durften.

Schw. Erika Eichenberger erklärt, dass, entsprechend der neuen Stiftungsurkunde, Fonds-kapital und Betriebskapital nicht mehr getrennt aufgeführt werden, da das ganze Vermögen des Fürsorgefonds zu Unterstützungs-zwecken zur Verfügung steht.

Mlle N. Exchaquet betont, wie wichtig es sei, unsrern betagten Mitgliedern helfen zu können, die zu schlechteren wirtschaftlichen Bedin-gungen gearbeitet haben, als dies heute der Fall ist.

Schw. Emma Ott findet es bedauerlich, dass der *Oberin-Monika-Wiest-Fonds* sowie der Fonds der Weihnachtsaktion nicht vermehrt gespiesen werden.

Mlle N. Exchaquet erinnert daran, dass, wenn nötig, der Fonds Weihnachtsaktion auch vom Fürsorgefonds gespiesen werden kann, dass aber beide Fonds vom guten Willen und der Gebefreudigkeit der Mitglieder abhängig sind. Sie ist dankbar, dass in diesem Kreis darauf hingewiesen wird.

Hr. H. Schmid gibt Auskunft über die Summe der transitorischen Passiven von Fr. 20 718.10. Sie betreffen Rechnungsausstände am 31. De-zember 1964 von Vogt-Schild AG, AHV, Ren-tenanstalt und Buchhaltungsstelle.

Mlle Borel möchte wissen, was der *Rechts-schutzfonds* ist.

Mlle N. Exchaquet gibt nochmals Aufschluss über den Zweck des Rechtsschutzfonds, der von der letztjährigen Delegiertenversammlung genehmigt worden ist.

Da keine weiteren Fragen vorliegen, verliest *Schw. Erika Eichenberger*, in Abwesenheit der beiden Rechnungsrevisoren, den Revisoren-bericht, worauf die Jahresrechnung 1964 von den Delegierten genehmigt und den verant-wortlichen Organen Decharge erteilt wird. Die Präsidentin dankt allen Organen, die mit den

Finanzen zu tun haben. Spezieller Dank geht an die Saffa-Buchhaltungsstelle und die Finanz-experten Frl. Dr. E. Nägeli und Herrn Direk-tor E. Brenner.

7. Genehmigung des Budgets 1965

Auf Antrag der Finanzkommission schlägt der Zentralvorstand der Delegiertenversammlung vor, ein revidiertes Budget für 1965 zu geneh-migen, da es unmöglich ist, anderthalb Jahre im voraus ein verwertbares Budget aufzustel-len, mit einem noch nicht festgesetzten Jahres-beitrag.

Mlle R. Junod: Wie ist es möglich, eine ge-wisse Reduktion einzelner Posten im Budget zu erzielen in einer Zeit, wo sonst alles ansteigt?

Mlle N. Exchaquet: Die Totalsumme ist die gleiche geblieben. Die Aufstellung des Budgets für das laufende Jahr basiert auf einer wirk-lichkeitsgetreueren Beurteilung der finanziellen Verpflichtungen; einzelne Posten konnten etwas herabgesetzt, andere mussten erhöht werden.

Schw. Emma Ott findet es erfreulich, dass ein Einnahmenüberschuss vorgesehen ist. Fer-ner fragt sie, auf wie viele Personen der Po-sten «Gehälter» aufzuteilen ist.

Mlle N. Exchaquet: Der Posten «Gehälter» bezieht sich auf drei Personen; das Gehalt der Redaktorin ist im Budget «Zeitschrift» aufge-führt.

Die Delegierten genehmigen daraufhin die Budgets der Zentralkasse und der Zeitschrift per 1965.

8. Festsetzung des Mitgliederbeitrages

Auf Vorschlag der Finanzkommission soll der Mitgliederbeitrag für 1966 wieder bei Fr. 60.— (= 100 %) belassen werden.

Die Delegierten stimmen diesem Antrag zu.

9. Festsetzung des jährlichen Kopfbeitrages an die Sektionen

Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, eine Erhöhung des Kopfbeitrages 1966 an die Sektionen:

%	Jahresbeitrag 1966	Sektion erhält (1965)	1966	Zentralkasse inkl. Reserve (1965)	1966	Fürsorgefonds	Zeitschrift	ICN
100	60.—	(20.—)	23.—	(27.—)	24.—	1.—	10.—	2.—
75	45.—	(15.—)	16.—	(17.—)	16.—	1.—	10.—	2.—
50	30.—	(8.—)	9.—	(9.—)	8.—	1.—	10.—	2.—
25	15.—	(1.—)	1.—	(1.—)	1.—	1.—	10.—	2.—
20	12.—	(1.—)	1.—	(—.—)	—.—	1.—	10.—	—.—
10	6.—	(3.—)	3.—	(3.—)	3.—	—.—	—.—	—.—

Mlle R. Junod ist erfreut, zu sehen, dass 1966 der Kopfbeitrag an die Sektionen beim vollen Mitgliederbeitrag Fr. 3.— mehr betragen wird. Sie fragt, ob die Zentralkasse dazu reich genug sei, und ob sich diese Verteilung dank der höheren Mitgliederzahl rechtfertigen lasse?

Mlle N. Exchaquet und *Herr H. Schmid* erklären, dass mit dem erhöhten Kopfbeitrag die finanzielle Situation der Sektionen gebessert werden soll, dass sich dieser Beschluss jedoch auf die zur Verteilung gelangende Summe des variablen Beitrages auswirken werde.

Darauf wird der Kopfbeitrag 1966 an die Sektionen von den Delegierten entsprechend neuem Vorschlag gutgeheissen.

10. Festsetzung des variablen Beitrages an die Sektionen

Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, folgenden Zahlungsmodus:

- a) Fr. 11 000.— zur gleichmässigen Verteilung an die Sektionen, d. h. pro Sektion Fr. 1000.—
- b) Fr. 10 000.— die auf begründetes Gesuch einzelner Sektionen ausbezahlt werden.

Gesuche sind bis zum 15. Juni 1965 an das Zentralsekretariat zu senden.

Fr. 21 000.— Total

Die Delegierten stimmen auch diesem Antrag zu.

Schw. Emma Ott möchte wissen, ob es Sektionen gibt, die mit einem Einnahmenüberschuss abschliessen, oder ob alle einigermassen auskommen.

Mlle N. Exchaquet glaubt, dass es nicht in ihrer Kompetenz liege, an der Delegiertenversammlung über den Finanzhaushalt der Sektionen Auskunft zu erteilen. Die Sektionen machen ihr Bestes, um auszukommen.

Schw. Emma Ott wollte nicht indiskret sein, sie wünschte keine genauen Zahlen und gibt sich mit der Antwort durchaus zufrieden.

Herr H. Schmid weist ergänzend darauf hin, dass der höhere Kopfbeitrag den Sektionen erlauben werde, ausgeglichenere Budgets aufzustellen.

11. Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen

Die Sektionen Freiburg und Neuenburg stellen den Antrag, der SVDK möchte eine Liste der

gesetzlichen Feiertage aufstellen, da diese so unterschiedlich geregelt sind.

Mlle N. Exchaquet: Es wird schwierig sein, eine einheitliche Regelung zu finden, da die Feiertage von den einzelnen Kantonen festgesetzt werden.

Die Sektion Neuenburg stellt den Antrag, der Zentralvorstand möchte intervenieren, wenn die Verantwortlichen eines Spitals weitere Abteilungen eröffnen, bevor das nötige Personal gefunden ist und damit das vorhandene Personal überlastet wird.

Mlle N. Exchaquet antwortet, dass solche Situationen zweifellos den Berufsverband angehen und dass die Sektion diesen an Ort und Stelle vertritt, mit andern Worten, es ist Sache der Sektion, vorerst zu versuchen, solche Fragen abzuklären. In diesem Sinne wurde die Sektion Neuenburg bereits vor der Delegiertenversammlung orientiert.

Mlle R. Junod, Präsidentin der Sektion Neuenburg, erklärt, dass sie sich nicht ohne weiteres in diese Angelegenheit einmischen kann. Sie arbeitet in einem kommunalen Spital in La Chaux-de-Fonds, die Schwierigkeit sei jedoch in einem städtischen Spital in Neuenburg entstanden. Zudem glaubt sie, dass Ausserstehende mehr Einfluss haben, als eigene Leute.

Mlle N. Exchaquet: Der Zentralvorstand bzw. die Geschäftsleitung wird sich mit diesem Antrag befassen.

Die Sektion Neuenburg wünschte ausdrücklich, die Delegiertenversammlung darüber in Kenntnis zu setzen, da vielleicht andere Sektionen ähnliche Schwierigkeiten kennen.

12. Orientierung über den ICN-Kongress in Frankfurt, 16. bis 24. Juni 1965

Mlle N. Exchaquet orientiert über den geschäftlichen Teil, *Schw. A. M. Paur* über das Unterhaltungsprogramm. Am Rande sei nur noch bemerkt, dass Umgestaltungen im ICN vorgesehen sind und u. a. die Frage erörtert wird, ob der Sitz nach Genf verlegt werden soll.

Die Präsidentin macht noch die erfreuliche Mitteilung, dass von der *Interpharma*, Basel, Fr. 2000.—, und von der *Zyma*, Nyon, Fr. 600.— geschenkt wurden, als Beitrag an die hohen Kongresskosten. Diese Summe wird auf die fünf SVDK-Delegierten und elf Schülerinnen verteilt. Aus der Schweiz werden 17 Schülerinnen aus elf Schulen am Kongress teilnehmen.

Der SVDK ist den beiden pharmazeutischen Firmen ausserordentlich dankbar für den grosszügigen finanziellen Zuschuss.

13. Verschiedenes

Schw. Gritli Schümperli dankt allen Mitgliedern für ihren Einsatz und die geleistete Arbeit. Sie möchte speziell den Vertretern der Presse gegenüber erklären, dass die Einstimmigkeit in allen Traktanden nicht auf eine Passivität der Delegierten zurückzuführen sei, sondern auf eine gute Vororientierung in den Sektionen. Sie macht darauf aufmerksam, dass es auch Zeiten gegeben habe, wo keine Einstimmigkeit erzielt werden konnte und gibt

ihrer Freude über die heutige Situation Ausdruck.

Um 18.30 schliesst die Delegiertenversammlung 1965 mit dem traditionellen Lobgesang «Grosser Gott, wir loben Dich».

Im Anschluss an den offiziellen Teil der Delegiertenversammlung spricht *Schwester Ethelred Steinacher*, Ingenbohl, über «Innerschweizer Ordensschwestern im Dienst der Kranken». Ihre interessanten Ausführungen wurden von der Präsidentin herzlich verdankt.

Die Protokollführerin:
sig. *Schw. Margrit Schellenberg*

Schwesternschülerinnen auf Nachtwache

Mit grossem Interesse las ich in der Mainnummer 1965 die Zusammenfassung des Artikels «Night Nursing Experience» aus dem «Nursing Outlook». Da ich auch schon als klinische Schulschwester — es sind allerdings schon einige Jahre seither verflossen — mit Schwesternschülerinnen auf die Nachtwache ging, ist dieser Bericht für mich besonders wertvoll und aufschlussreich.

Viele Schülerinnen haben regelrecht Angst vor der ersten Nachtwache. Die meisten von ihnen haben bis zu diesem Zeitpunkt nie nachts gearbeitet und sie fragen sich oft sorgenvoll, ob sie wohl in der Nacht ebenso konzentriert und aufmerksam die Patienten pflegen können, wie am Tage. Ferner scheuen sich viele vor der vermehrten Verantwortung und den andersartigen Notfallsituationen, die nachts zu meistern sind.

Die jungen Schülerinnen sind unendlich dankbar, wenn man sie gut für die Nachtwache vorbereitet und einführt durch theoretischen und praktischen Unterricht.

In den *Theoriestunden* müssen die Pflichten und Aufgaben einer Nachtschwester eingehend behandelt werden. Von besonders grosser Bedeutung aber ist die *praktische Einführung* der Schülerin auf der Krankenstation selbst. Wenn diese Einführung nicht von einer qualifizierten, diplomierten Schwester übernommen werden kann, so könnte dies eine besonders wertvolle

Aufgabe der klinischen Schulschwestern sein. Um den nächtlichen Einsatz der klinischen Schulschwestern lohnender zu gestalten, sollten allerdings mehrere Schülerinnen zur gleichen Zeit im Nachtdienst eingesetzt sein. M. Z.

Vereinigung evangelischer Schwestern

2. Besinnungswoche 1965 vom 20. bis 27. September, Heimstätte Alpina, Adelboden

Bibelarbeit: «Bedeutsame Begegnungen mit Jesus». Schw. Lydia Locher, Bern, und Frl. Elisabeth Dreisbach, Schriftstellerin aus Württemberg.

Vorträge:

Frl. Dreisbach: «Du und deine Zeit»

Pfr. H. Schaub, Adelboden: «Du und deine Interessen».

Frl. Dreisbach wird die ganze Woche mit uns verbringen.

Tagesausflug, gemütliches Beisammensein, Spazieren, Singen.

Tagespreise, inkl. Kurtaxe, Fr. 12.— bis Fr. 15.— Kursgeld für vollbeschäftigte Schwestern 15 Franken, für die übrigen Fr. 12.—

Ausführliche *Programme* mit Anmeldeschein versendet und Auskunft erteilt Schw. Lydia Locher, Schänzlistrasse 19, 3000 Bern.

Voranzeige: Wochenende 30./31. Oktober im Erholungsheim «Bergli», Oberrieden ZH.

Procès-verbal de l'Assemblée des délégués

samedi 15 mai 1965, à la salle du Grand-Conseil à Lucerne

Présents: le Comité central de l'ASID, 74 délégués, 147 membres et invités.

Ordre du jour:

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

1° Ouverture de l'assemblée des délégués et allocution de bienvenue

Des chants exécutés par le Schwesternchor de l'Ecole d'infirmières Ste-Anne de Lucerne ouvrent la séance.

Mme M.-Th. Karrer-Belser, présidente de la section Lucerne/cantons primitifs/Zoug de l'ASID, souhaite la bienvenue, dans les quatre langues nationales, à toutes les personnes présentes.

Mlle Nicole-F. Exchaquet, présidente de l'ASID, déclare ouverte l'assemblée ordinaire des délégués de 1965. Elle remercie les infirmières pour leurs chants, *Mme M.-Th. Karrer-Belser* pour ses paroles de bienvenue et Lucerne pour son accueil cordial. Puis, elle salue les représentants des autorités cantonales et municipales: le *Dr Hürlimann*, médecin cantonal, *M. Lammer*, conseiller municipal, représentant de la ville de Lucerne, les représen-

tants des différentes associations professionnelles ainsi que les invités et la presse. Enfin, elle mentionne les personnes qui se sont excusées.

Elle s'adresse ensuite plus particulièrement aux 74 délégués et à tous les membres de l'ASID, puis remercie *Mmes M.-Th. Karrer-Belser et J. Vonlanthen*, présidente et secrétaire de la section, ainsi que les membres de ce comité et leurs conjoints qui ont si bien préparé les journées des 15 et 16 mai 1965.

La présidente présente les traductrices: *Mmes A. Nabholz et V. Wüthrich*, ainsi que les rédactrices du procès-verbal: *Mmes M. Schellenberg et A. Gysler*.

2° Nomination des scrutateurs

Sont nommés: *M. Fausto Bazzi*, *Mlle Marguerite Röthlisberger* et *M. Daniel Vessaz*.

L'ordre du jour est accepté sans modification.

3° Contrôle des mandats des délégués

Les délégués sont au nombre de 74; la majorité absolue est de 38.

4° Acceptation du procès-verbal de la dernière assemblée des délégués du 6 mai 1964

(voir numéro de juillet 1964 de la Revue) Il n'y a pas de remarques. Le procès-verbal est accepté avec remerciements aux rédactrices.

5° Acceptation du rapport annuel 1964/65

La présidente se réfère à son rapport couvrant la période de mai 1964 à février 1965, paru dans le numéro d'avril 1965 de la *Revue suisse des infirmières*; elle incite les personnes présentes à poser des questions, s'il y a lieu, sur les différents points de ce rapport.

Introduction

On honore par une minute de silence la mémoire des 26 membres décédés.

Comité central et Comité de direction

Mlle R. Junod demande si les sept secteurs cités remplacent les anciennes commissions.

La présidente explique que chaque membre du Comité de direction a une responsabilité particulière et que quelques nouvelles sous-commissions se sont créées en vue de tâches déterminées.

Secrétariat central

Mlle R. Junod aimerait savoir quel genre de demandes parviennent au secrétariat de la part des autorités.

La secrétaire générale cite l'exemple de la Commission fédérale de protection contre les radiations, qui a sollicité l'ASID pour qu'un membre de cette dernière fasse partie de la dite commission. Ce sera la première fois que l'ASID sera représentée au sein d'une commission fédérale.

La présidente indique que l'association est parfois sollicitée pour donner un avis pertinent sur les soins infirmiers ou pour représenter la profession. Très fréquentes aussi sont les demandes émanant des communes.

Activité des sections

Mlle N.-F. Exchaquet commente la grande activité qui règne dans les onze sections et encourage les présidentes à lire les rapports de leurs collègues afin d'être au courant des besoins et des réalisations qui diffèrent d'une région du pays à l'autre.

Enseignement, perfectionnement et spécialisation

Mlle R. Spreyermann, présidente de la Commission d'éducation, lit son rapport d'activité 1964/65. La traductrice en donne un résumé en français.

Milles R. Junod et N. Vischer désireraient savoir qui organisera les *cours de premiers secours* pour préparer les infirmières à se rendre utiles en cas de catastrophe.

La présidente de la commission répond que, dès qu'un programme de cours aura été élaboré, il incombera aux sections de le diffuser.

Mlle Nina Bänziger demande si l'on prévoit de former un *groupement d'infirmières-chefs*, comparable à celui qui s'est créé pour les infirmières de salles d'opération.

Mlle N.-F. Exchaquet répond que les statuts de l'ASID prévoient la formation de tels groupes professionnels dans le cadre des sections, qui doivent en prendre l'initiative; elle serait enchantée d'apprendre que les infirmières se réunissent selon leurs fonctions et leurs intérêts.

Mlle R. Spreyermann ajoute que la création de tels groupements doit répondre à un besoin et à un désir des infirmières intéressées par un domaine particulier.

Service infirmier

En commentant ce point de son rapport, la présidente expose que, depuis sa rédaction, l'idée a jailli au sein du Comité central de procéder — avec l'aide de spécialistes de l'Ecole polytechnique fédérale — à l'*analyse d'une quinzaine de postes infirmiers*. Cette étude devrait se révéler utile dans différents secteurs et viser une meilleure rationalisation du travail dans le domaine des soins infirmiers.

Personnel soignant auxiliaire

Mlle R. Junod demande des renseignements quant au mode d'affiliation des *aides-soignantes* à l'ASID.

La présidente regrette de ne pouvoir donner plus d'éclaircissements pour le moment vu que la commission créée pour s'occuper de ce problème est en plein travail.

Relations publiques nationales et internationales

Mlle H. Steuri, présidente de cette commission, lit son rapport.

Mlle N. Vischer demande si les sections auront à s'occuper des infirmières étrangères qui viendront en Suisse à l'occasion du Congrès du CII.

Mlle E. Eichenberger répond affirmativement. La plupart des hôtes étrangers se rendront à Genève pour visiter les organisations internationales suivantes: Comité international de la Croix-Rouge, Ligue des Sociétés nationales de la Croix-Rouge, Organisation mondiale de la Santé. La section de Genève a organisé ces vistes et l'ASID lui exprime toute sa gratitude pour son grand travail.

A la demande d'un membre, la traductrice fait un résumé en français du rapport qui vient d'être lu.

Mlle Marianne Kummer aimerait savoir si le prospectus de l'ASID a été publié en liaison avec l'action de propagande de la Fédération des églises protestantes de la Suisse et si cette dernière ne s'est pas adressée à l'ASID.

Mlle N.-F. Exchaquet explique que la campagne de propagande de l'ASID et celle de la Fédération des églises protestantes de la Suisse sont deux choses différentes; la première

cherche à recruter des membres, la seconde des candidates à la profession d'infirmière.

Avant de mettre le rapport annuel en discussion, la présidente remercie très chaleureusement ses collaboratrices du Secrétariat central, la rédactrice de la *Revue suisse des infirmières*, les membres du Comité central et de ses différentes commissions pour leur esprit d'équipe et leur travail soutenu.

Puis, Mlle N.-F. Exchaquet termine en incitant ses auditeurs à regarder le passé pour préparer l'avenir, thème qui est celui de la conclusion de son rapport dont nous citons cette belle phrase: « Forts de ce passé placé sous le signe de la foi et de l'union, faisons tous face avec courage et lucidité aux circonstances actuelles. »

Le rapport annuel 1964/65 de la présidente de l'ASID est accepté. Mlle N. Vischer demande qu'il le soit par acclamations.

Avant de passer au chapitre des finances, Mlle N.-F. Exchaquet nous annonce « un agréable intermède » et donne la parole au Dr Hürlimann, médecin cantonal. Fait suite à cette allocution celle de M. Lammer, conseiller municipal, représentant des autorités de la ville de Lucerne.

6° Lecture du rapport des vérificateurs des comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'association

Mlle M. Borel demande des explications quant à l'emploi de la somme de 10 000 francs figurant sous « réserve pour de nouvelles tâches » dans la colonne des passifs du bilan au 31 décembre 1964.

La présidente déclare que cette somme servira pour certaines activités des commissions.

Mlle E. Ott demande, au sujet du compte du fonds de secours, s'il est judicieux d'entamer le capital au lieu de se limiter à utiliser les intérêts.

Mlle E. Eichenberger explique que, conformément au nouvel acte de fondation, le capital du fonds et le capital d'exploitation ne doivent plus être considérés comme séparés puisque toute la fortune du fonds est disponible pour des secours.

Mlle E. Ott recommande à tous les fonds « Oberin Monika Wiest » et « Action de Noël ».

Mlle N.-F. Exchaquet la remercie de son intervention qu'elle appuie également.

M. H. Schmid, trésorier, donne des éclaircissements sur la somme de 20 718 fr. 10 figurant sous la rubrique des passifs transitoires.

Elle concerne des comptes en suspens au 31 décembre 1964, relatifs à l'AVS, à Vogt-Schild, aux assurances et à d'autres postes.

Mlle M. Borel demande des précisions quant au but du fonds de protection juridique.

La présidente explique qu'il a été créé il y a un an pour venir en aide aux membres de l'association et ajoute que chaque section a un règlement dans lequel il est spécifié dans quels cas on peut avoir recours à ce fonds.

Mlle E. Eichenberger lit le rapport de M. R. Benedetto et de Mlle Betty Naef, vérificateurs des comptes.

Le rapport et les comptes annuels sont acceptés.

7° Acceptation du budget 1965

a) *Budget revisé de la caisse centrale pour 1965*
Mlle R. Junod demande comment il est possible que les dépenses diminuent alors que tout augmente.

Mlle N.-F. Exchaquet répond que la somme totale est restée la même. L'établissement du budget pour l'année en cours est basé sur une estimation réaliste des obligations financières prévues; quelques postes ont pu être réduits, d'autres ont dû être augmentés.

Mlle E. Ott demande à combien de salaires correspond le chiffre de 40 000 francs.

La présidente répond qu'il équivaut aux salaires de trois personnes. Le salaire de la rédactrice figure au budget de la « Revue ».

b) *Budget de la « Revue suisse des infirmières » pour 1965*

Pas de questions à ce sujet.

Les deux budgets 1965 sont ainsi acceptés.

8° Fixation de la cotisation annuelle 1966

La cotisation annuelle de 60 francs par membre actif est acceptée sans discussion.

9° Fixation du montant annuel fixe par membre revenant aux sections en 1966

Voir tableau à la page suivante

Mlle R. Junod est heureuse de constater que le montant annuel fixe par membre revenant aux sections en 1966 sera augmenté de fr. 3.—. Elle se demande si la caisse centrale est assez riche pour cela ou si cette répartition s'explique par le nombre plus élevé des membres.

Mlle N.-F. Exchaquet et M. H. Schmid expliquent que, par l'augmentation de ce mon-

tant, la situation financière des sections doit s'améliorer mais que cette décision aura cependant des répercussions sur la somme du montant variable à répartir.

Le montant fixe par membre revenant aux sections en 1966 est accepté par les délégués, conformément à la nouvelle proposition.

10° Fixation du montant variable revenant aux sections

Le Comité central propose sur recommandation de la Commission des finances le mode de paiement suivant:

- a) Fr. 11 000.— pour répartition égale aux sections, soit Fr. 1000.— par section.
 - b) Fr. 10 000.— versés aux sections sur demande motivée. Les demandes sont à envoyer au Secrétariat central jusqu'au 15 juin 1965.
- Fr. 21 000.— au total.

Mlle E. Ott aimerait savoir s'il y a des sections qui bouclent leurs comptes avec un bénéfice ou si toutes n'arrivent, en quelque sorte, qu'à joindre les deux bouts.

Mlle N.-F. Exchaquet estime qu'il n'est pas de sa compétence de donner à l'assemblée des délégués des informations sur les finances des sections. Ces dernières font de leur mieux pour équilibrer leur budget.

Mlle E. Ott ne voulait pas être indiscrete; elle ne demandait pas de chiffres précis et s'estime satisfaite de la réponse qu'on lui a donnée.

M. H. Schmid complète en disant que le montant fixe par membre, plus élevé, permettra aux sections d'établir des budgets plus équilibrés.

Le montant variable est accepté.

11° Propositions éventuelles du Comité central et des sections

Les sections de Fribourg et de Neuchâtel proposent que l'ASID établisse une liste des jours

fériés officiels, ceux-ci étant réglés très diversement.

Mlle N.-F. Exchaquet répond qu'il sera difficile de trouver un régime unique car les jours fériés sont fixés par chaque canton.

La section de Neuchâtel demande si l'ASID peut intervenir lorsque de nouveaux services hospitaliers s'ouvrent sans pour autant que l'effectif du personnel soignant soit augmenté, ce qui diminue les congés et les vacances du personnel.

Mlle N.-F. Exchaquet répond que de telles situations concernent sans aucun doute l'association professionnelle et que c'est la section qui représente celle-ci à tel ou tel endroit. En d'autres termes, il incombe en premier lieu à la section d'essayer de résoudre de telles questions. La section de Neuchâtel a déjà été orientée dans ce sens avant l'assemblée des délégués.

Mlle R. Junod, présidente de la section de Neuchâtel, explique qu'elle ne peut pas se mêler sans autre de cette affaire. Elle travaille dans un hôpital communal à La Chaux-de-Fonds; les difficultés auraient surgi dans un hôpital municipal à Neuchâtel. D'autre part, elle pense que des personnes de l'extérieur auraient là plus d'influence que celles qui sont directement concernées par une affaire de ce genre.

Mlle N.-F. Exchaquet déclare que le Comité central et plus particulièrement le Comité de direction examineront cette suggestion.

La section de Neuchâtel tenait à mettre l'assemblée des délégués au courant du problème pour le cas où d'autres sections connaîtraient de semblables difficultés.

12° Informations sur le Congrès du CII à Francfort, 16-24 juin 1965

Mlle N.-F. Exchaquet donne quelques renseignements sur la partie administrative, Mlle A.-M. Paur sur le programme des loisirs. Il faut relever en passant que la révision des statuts du CII est prévue et que l'on discutera

%	Cotisation annuelle 1966	La section reçoit (1965)	1966	Caisse centrale (réserve compr.) (1965)	1966	Fonds de secours	Revue	ICN
100	60.—	(20.—)	23.—	(27.—)	24.—	1.—	10.—	2.—
75	45.—	(15.—)	16.—	(17.—)	16.—	1.—	10.—	2.—
50	30.—	(8.—)	9.—	(9.—)	8.—	1.—	10.—	2.—
25	15.—	(1.—)	1.—	(1.—)	1.—	1.—	10.—	2.—
20	12.—	(1.—)	1.—	(—.)	—.	1.—	10.—	—.—
10	6.—	(3.—)	3.—	(3.—)	3.—	—.	—.	—.—

entre autres la question du siège du CII, à savoir si celui-ci doit être transféré à Genève.

La présidente annonce encore une nouvelle réjouissante: *Interpharma* à Bâle et *Zyma* à Nyon ont donné respectivement 2000 francs et 600 francs comme participation aux frais élevés du congrès. Cette somme sera répartie entre les cinq délégués de l'ASID et onze élèves. De la Suisse participeront au congrès dix-sept élèves venant de onze écoles. L'ASID est extrêmement reconnaissante à ces deux firmes pharmaceutiques pour leurs dons généreux.

13° Divers

Personne n'a rien à ajouter.

La présidente clôture la séance par des remerciements et des bons vœux, puis *Mlle Gritli*

Schümpferli prend la parole pour remercier chaleureusement, au nom de l'assemblée, la présidente et son comité pour tout le travail accompli.

Selon la tradition, tous les participants entonnent à l'unisson le cantique « Grand Dieu, nous te bénissons ».

Après la partie administrative de l'assemblée des délégués, *Sœur Ethelred Steinacher, Ingenbohl*, parle des « *Religieuses de Suisse centrale au service des malades* ». La présidente la remercie chaleureusement pour son intéressant exposé.

La séance est levée à 18 h 30.

La rédactrice du procès-verbal:
sig. *Aurora Gysler*

Au Valais cours préparatoire aux professions féminines sociales et paramédicales

Le *Département valaisan de l'instruction publique* mettra sur pied un cours qui débutera en septembre et préparera aux professions féminines sociales et paramédicales. En effet, l'on manque — non seulement dans ce canton mais partout ailleurs — de personnel qualifié.

Le docteur Nussbaumer, secrétaire de la Société valaisanne de médecine, insiste sur la nécessité, pour les futures candidates, d'acquérir une formation secondaire suffisante. En effet, la spécialisation des professions paramédicales nécessite des connaissances techniques toujours plus poussées et plus variées.

En 1963, sur 90 candidates à l'Ecole valaisanne d'infirmières, les deux tiers, n'avaient reçu aucune instruction secondaire.

Cette situation n'est pas particulière au Valais: toutes les écoles d'infirmières de notre pays se trouvent, à un degré plus ou moins marqué, devant le même problème. L'ouverture du cours précité permettra d'accomplir un grand progrès.

Les jeunes filles y auront l'occasion de connaître les possibilités qui existent dans le domaine des professions sociales et paramédicales. Leur formation générale sera approfondie par

des cours de sciences naturelles, d'hygiène, de puériculture, de terminologie médicale, d'activité ménagère et familiale qui donneront aux élèves une formation plus spécialisée.

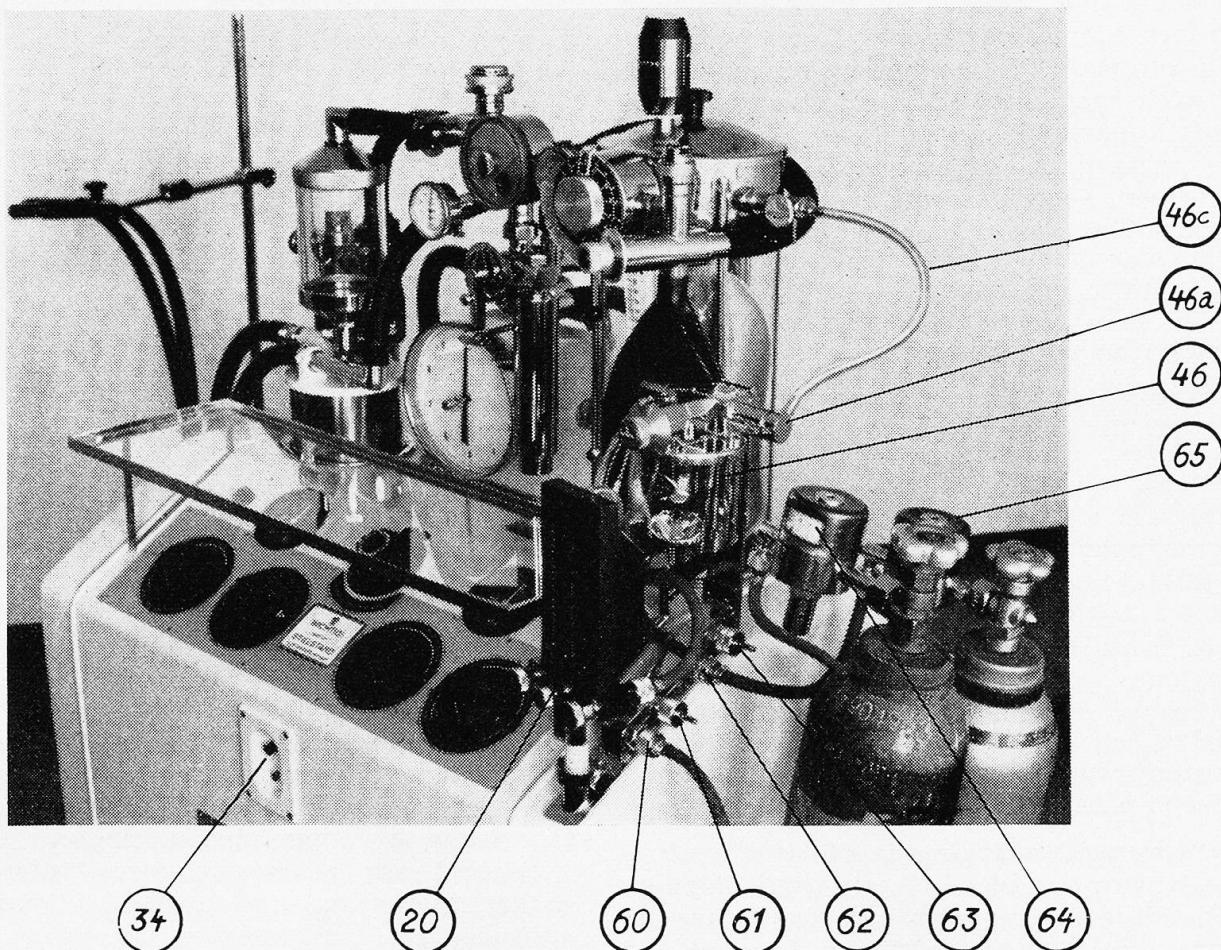
L'accent sera également mis sur l'information et l'orientation professionnelle. Suivant leurs aptitudes et leurs intérêts, les élèves seront dirigées, à la fin du cours, vers l'une ou l'autre des professions féminines sociales et paramédicales.

Si le besoin s'en fait sentir, un second cours sera créé pour les jeunes filles qui désirent poursuivre cette formation secondaire spécialisée. Pour conclure, citons le docteur Nussbaumer:

« Il faut espérer qu'un grand nombre de jeunes filles s'intéresseront à cette nouvelle possibilité d'instruction secondaire. D'autres projets sont à l'étude qui permettront aux jeunes Valaisans et Valaisannes de se former dans d'autres professions paramédicales: aides-soignantes, physiothérapeutes, laborantines, etc. Le succès réservé à ce premier cours permettra d'entreprendre plus rapidement les prochaines étapes d'un plan à longue échéance que la Société médicale du Valais cherche à réaliser pour assurer aux hôpitaux un personnel hautement qualifié. »

Extrait, *La Liberté*, Fribourg,
21 juillet 1965.

Gasanschlüsse zu Engström-Narkose-Respirator



- 1.34 Elektr. Schalter für Respirator
- 1.64 Reduzierventil für Sauerstoff
- 1.65 Reduzierventil für Lachgas
- 1.60 Sauerstoff-Anschluss für 10-Liter-Flasche
- 1.61 Sauerstoff-Anschluss für Pipeline
- 1.62 Lachgas-Anschluss für 10-Liter-Flasche
- 1.63 Lachgas-Anschluss für Pipeline
- 1.20 Rotameter
- 1.46 Fluotec Marc 2
- 1.46 a Verbindungskonus für Rotameter-Fluotec-Respirator oder Rotameter-Respirator bei Dauerbeatmung
- 1.46 c Verbindungsschlauch

Engström Respirator AG, 6301 Zug 2

Postfach

Telefon 042 / 4 55 86

Forts. folgt



Johnson - für mich



Johnson's

Baby-Puder
aus feinstem Talk hergestellt



Johnson's

Baby-Lotion
zur Reinigung auch empfind-
lichster Haut

Johnson's

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



Johnson's

Keine Tränen mehr mit
Johnson's BABY-Shampoo



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

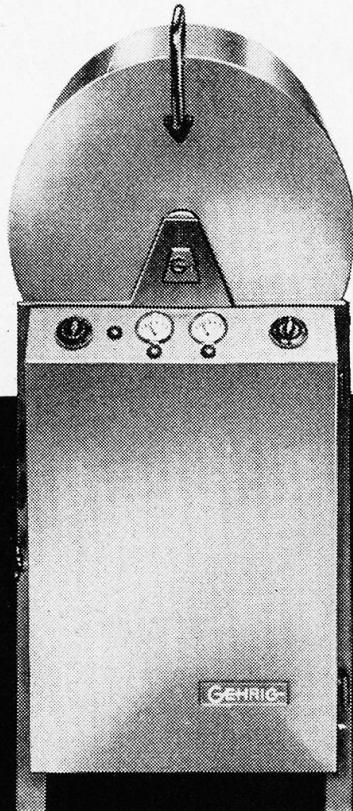
Wattestäbchen
zur sorgfältigen Nasen- und
Ohrentoilette



Johnson & Johnson

In der Schweiz hergestellt durch

OOPHARMA AG, Kirchgasse 42, 8001 Zürich



Grösste schweizerische Fabrik für gewerbliche Geschirrwaschmaschinen. Gutausgebauter Servicedienst in der ganzen Schweiz.

Unsere Spezialisten planen für Sie und beraten Sie fachmännisch.

Comptoir, Halle 28, Standnummer 2828

GEHRIG Geschirrwasch- und Gläser spülmaschinen

F. Gehrig & Co. AG. Ballwil-Lu
Fabrik elektrischer Maschinen
und Apparate Tel. 041 891403

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.

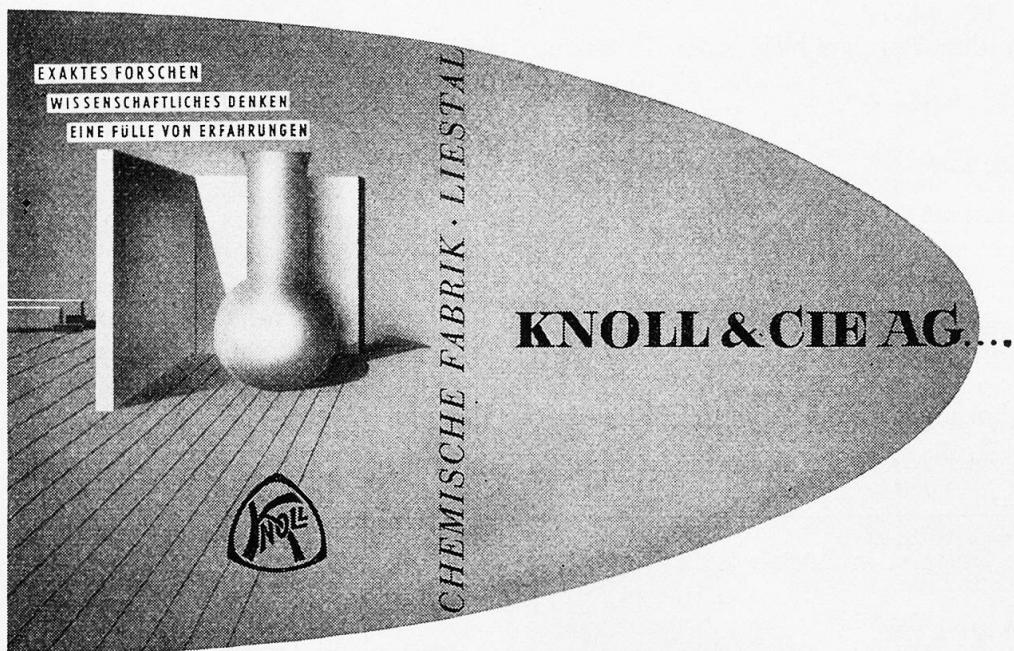
Die Surella-Massage ist absolut automatisch. Es sind für die Vornahme der Massage weder Kleidungsstücke noch Schuhe abzulegen.

Deshalb bekämpfen Sie mit Erfolg:

- | | |
|---|-----------------------------|
| ■ Ermüdungserscheinungen
bei Mann und Frau | ■ Rückenschmerzen |
| ■ Kopfschmerzen | ■ Nervenschmerzen |
| ■ Migräne | ■ Verstopfung |
| ■ Schlaflosigkeit | ■ Blähungen |
| ■ Rheuma | ■ Gliederschmerzen |
| ■ Gicht | ■ Gelenkrheuma |
| | ■ Muskelkater |
| | 100 %
Schweizer Fabrikat |
- Ischias
- Hexenschuss

HUMA AG

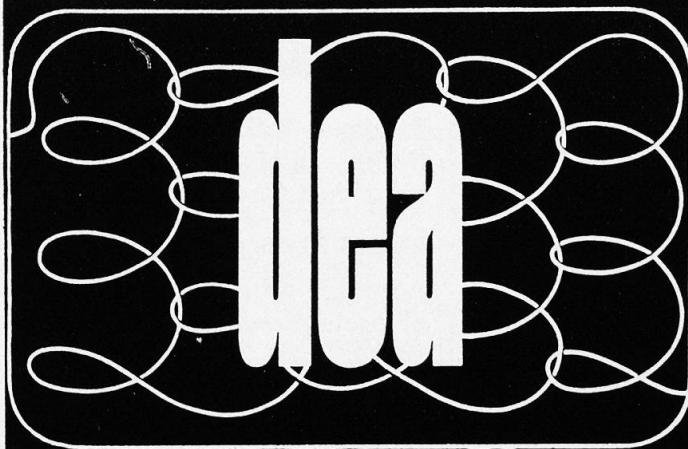
Konradstrasse 68 8031 Zürich



KNOLL & CIE AG...

... verdient Ihr Vertrauen

**Seliges Schlafen
und frohes
Erwachen**



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

EMBRU-WERKE Rüti/ZH
Tel. 055/4 48 44

Privatklinik Engeried, Bern,

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes in neues, modernst eingerichtetes Spital

Operationsschwester

Narkoseschwester

Krankenpfleger

Schwesternhilfen

Eintritt nach Vereinbarung. Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester, Engeried-Spital, 3000 Bern, Telefon 031 / 23 37 21.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester

1 Nachtwache

1 dipl. Krankenpfleger

Gute Anstellungsbedingungen und geregelte Freizeit sind zugesichert.

Offerten sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Balgrist.

Krankenpflegedienst von Bellmund, Ipsach, Port und Sutz-Lattrigen

Da sich unsere jetzige Schwester bald verheiratet, suchen wir für sofort eine gutausgewiesene

Gemeindeschwester

zur Betreuung unserer vier Dörfer des bernischen Seelandes (Nähe Nidau) mit etwa 3600 Einwohnern.

Anstellungsbedingungen gemäss neuen Richtlinien des SVDK. Auto vorhanden.

Anmeldungen an **Paul Hennig, Pfarrer, 2572 Sutz BE**. Auskunft erteilt auch Schw. Elisabeth Schweizer, Hauptstrasse 60, 2563 Ipsach, Telefon 032 / 3 96 11 (nach 20 Uhr).

Praxisschwester oder Arztgehilfin

wird gesucht in chirurgische Praxis in der Stadt Winterthur. Verlangt werden Ausbildung in Röntgenaufnahmetechnik und Erfahrung in Instrumentierung bei kleineren chirurgischen Eingriffen. Grundbegriffe in der Narkosetechnik erwünscht. Die Stellung ist extern, die Freizeit angemessen.

Handschriftliche Offerten mit eventuellen Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 3723 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Stellen-Gesuche

Demandes de places

Garde-malade

très capable, parlant l'allemand et le français, cherche place correspondante. De préférence dans hôpital ou asile de vieillards, éventuellement soins à une personne seule.

S'adresser sous chiffre 3724 Bl. à Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2.

Erfahrene

Krankenschwester

sucht Posten bei pflegebedürftiger Dame, wenn möglich etwas in Höhenlage. Es könnte auch Nachtwache in Altersheim in Frage kommen. — Offerten erbeten unter Chiffre 3727 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Auf Frühjahr 1966 suchen

2 dipl. Psychiatrieschwestern

in ungekündigter Stellung, mit langjähriger Erfahrung, nebst guter Ausbildung in andern Gebieten der Pflege, leitende Posten. Basel-Stadt bevorzugt. Externe Unterkunft erwünscht. — Offerten werden erbeten unter Chiffre 3725 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Stellen-Angebote

Offres d'emploi

Automne 1965. Printemps 1966. Petite clinique générale au bord du Léman, cherche

infirmières diplômées

Adresser offres avec références et prétentions sous chiffre 3729 Bl. à Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2.

L'Hôpital cantonal de Genève

cherche pour ses services de médecine, chirurgie, orthopédie, gynécologie, ainsi que pour le centre de paraplégiques (annexe Beau-Séjour) des

infirmières diplômées

infirmières instrumentistes

infirmières spécialisées en thérapie respiratoire

aides-soignantes diplômées

Pour des postes fixes ou des remplacements de vacances à temps complet ou partiel.

Possibilité de logement pour les célibataires.

Veuillez adresser les offres écrites à la Direction de l'Hôpital cantonal de Genève.

Dalerspital Freiburg

sucht 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.

Gesucht in Altersheim

Krankenschwester

zur Betreuung der Pflegeabteilung. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Selbständiger Posten.

Offerten sind erbeten an das Bürgerasyl Glarus, Glarus.

Nach 18 Dienstjahren verlässt uns die Gemeindeschwester aus Gesundheitsrücksichten. Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für die Kirchgemeinde Bümpliz BE eine reformierte

Gemeindeschwester

Entlohnung nach den neuesten Ansätzen gemäss den «Allgemeinen Bestimmungen der evangelischen Kirchgemeinden der Stadt Bern», geregelte Freizeit und erfreuliches Arbeitsklima.

Diplomierte Krankenschwestern wollen ihre Anmeldung nebst eines Lebenslaufes und von Zeugniskopien zustellen an den Präsidenten des Heim- und Krankenpflegevereins Bümpliz, Herrn Fritz Fuhrer, Zelgstrasse 7, 3027 Bern, Telefon 031 / 66 15 48.

Das **Bezirksspital Saanen** BO sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

als Dauernachtwache. Zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen. — Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester.

En vue de l'ouverture, cet automne, du Centre de rééducation pour paraplégiques de l'Hôpital cantonal de Genève (Hôpital Beau-Séjour), quelques places

d'infirmiers et d'infirmières

sont encore disponibles. Ceux et celles qu'intéresse le travail d'équipe dans un cadre hospitalier spécialement agencé pour la prévention des escarres, la rééducation de la vessie, de l'intestin et de l'appareil locomoteur, sont priés d'adresser leur demande à la Direction de l'Hôpital cantonal de Genève (Suisse).

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

2 Säuglingsschwestern

und

1 Krankenschwester

Geregelte Freizeit und zeitgemäss Entlohnung. Offerten sind zu richten an Bezirksspital Lachen SZ, Telefon 055 / 7 16 55. Auskünfte erteilt gerne Schw. Oberin.

Wir suchen eine

Gemeindeschwester

für die betagten und kranken Menschen unserer Landgemeinde. Die Stelle könnte sehr gut von einer Pflegerin für Chronischkranke versehen werden. Weitere Auskunft erteilt gerne K. Engler, Pfarrer, 9411 Reute AR.

Das **Eidgenössische Militärspital Davos-Platz** sucht eine
dipl. Krankenschwester

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

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 Daleritals, 1700 Freiburg.



NEPAL

Wer möchte unsere beiden Krankenschwestern, welche Mitte 1966 in die Schweiz zurückkehren, in Kathmandu ablösen? Ausreise im Januar 1966 zur Einführung in Leprabehandlung an führenden indischen Zentren.

In Frage kommen

2 dipl. Krankenschwestern

mit sehr guten beruflichen Kenntnissen und langjähriger Erfahrung, die sich für drei Jahre in den Dienst der Leprakranken stellen wollen.

Alle näheren Auskünfte erteilt gerne die
Schweizerische Emmaus-Vereinigung, Hilfsaktion für die Aussätzigen, **Kramgasse 16, 3011 Bern**, Tel. 031 / 22 77 97.

Gesucht zu pflegebedürftiger Frau

Pflegerin

in Kilchberg ZH. Privathaushalt. Neben Pflege leichte Hausarbeiten erwünscht. Guter Lohn, übliche Freizeit. Eintritt nach Uebereinkunft. — Offerten unter Chiffre 3726 Bl. an die Annoncenabteilung der Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

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

1 Narkoseschwester

(Narkotiseur)

1 Orthoptistin

(Sehschule)

1 Krankengymnastin

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

Anmeldungen erbeten an die Verwaltung.

Basler Heilstätte Davos-Dorf

sucht auf spätestens September 1965 eine

Oberschwester

Interessante Stelle für Person mit Initiative: Ein Teil der jetzigen Heilstätte (120 Betten) wird zu einer Abteilung für nichttuberkulöse Lungenerkrankheiten ausgebaut (Mehrzwecksanatorium). Kein Operationsbetrieb.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen sind zu richten an Chefarzt Dr. med. R. de Haller.

Gemeinde Rümlang Unsere Gemeindeschwester wird infolge Erreichung der Altersgrenze in den Ruhestand treten, daher suchen wir nach Uebereinkunft eine Nachfolgerin. Welche gutausgewiesene

Krankenschwester

mit frohem Gemüt, findet sich zur Uebernahme der Gemeindekrankenpflege in Rümlang bereit? Wir sind ein Dorf mit 5000 Einwohnern, haben zwei Aerzte sowie ein Team von zwei Hauspflegerinnen.

Wir bieten eine gute Besoldung, Pensionskasse, Dienstauto und Anstellung nach den Bedingungen der Besoldungsverordnung der Gemeinde Rümlang.

Anmeldungen mit kurzem Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind erbeten an den Präsidenten der Gesundheitskommission Rümlang, Herrn Rudolf Hiller, Ifangstrasse 3, 8153 Rümlang.

Die Gesundheitskommission

Littenheid

sucht für sein neues psychiatrisch-geriatrisches, spitalmäßig eingerichtetes Haus

2 dipl. Schwestern und

2 dipl. Schwestern als Dauernachtwachen

48-Stunden-Woche, 4 Wochen Ferien, zeitgemässie Besoldung unter Berücksichtigung der Dienstjahre. Alterskapitalversicherung. Einzelzimmer mit Balkon in modernem Schwesternhaus. Landschaftlich schöne Umgebung. Gute Postautoverbindung nach Wil SG.

Psychiatrisches Spital Littenheid, 9501 Littenheid TG

Telefon 073 / 6 01 01

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für feste Anstellung

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**.

On cherche

infirmier diplômé

parlant français, de préférence libre en automne, pour hémiplégique, îles Bahamas, durée six mois. — Ecrire sous chiffre P 65955-33 à Publicitas, 1951 Sion.

Das **Kantonsspital Aarau** sucht für die Chirurgische und die Medizinische Klinik einige

dipl. Krankenschwestern,

ferner für die Chirurgische Klinik

1 oder 2 dipl. Krankenpfleger

Wir bieten zeitgemäss Arbeitsbedingungen bezüglich Besoldung, Freizeit und Unterkunft. Auskunft erteilt die Spitaloberin M. Vogt. Anmeldungen sind zu richten an Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

Gemeindeschwester

Wald ZH

Welche diplomierte Krankenschwester mit einiger 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 eventuelle Fahrschulkosten könnten übernommen werden.

Interessentinnen sind gebeten, ihre Bewerbung mit Ausweisen über Ausbildung und bisherige Tätigkeit bis Ende September 1965 oder nach Uebereinkunft an die **Gesundheitsbehörde, 8636 Wald ZH**, einzureichen. Nähere Auskunft erteilt Herr Aug. Oertig, Telefon 055 / 9 15 60.

Bezirksspitals Dorneck, 4143 Dornach

Wir suchen tüchtige

dipl. Krankenschwestern

die an selbständiges Arbeiten gewöhnt sind. Da wir zwei Schwestern in unser neues Pflegeheim versetzen müssen, benötigen wir für das Akutspital zwei weitere Krankenschwestern. Wir bieten guten Lohn und moderne Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind zu richten an Verwaltung Bezirksspital Dorneck, 4143 Dornach SO, Telefon 061 / 82 78 92.

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern

1 dipl. Krankenpfleger

1 Dauernachtwache

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

Wir suchen

1 Instrumentierschwester

1 Narkoseschwester

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten Fünftagewoche, zeitgemässen Entlohnung, angenehmes Arbeitsklima.

Interessentinnen sind gebeten, Kurzofferten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil, 9630 Wattwil, zu richten.

Die Rheumaklinik Leukerbad mit physikalisch-balneologischem Institut sucht zu sofortigem Eintritt

1 Krankenschwester

Bedingung: Dreijährige Ausbildung und Diplomabschluss; gute Umgangsformen, praktische Erfahrung erwünscht, aber nicht Bedingung.

Geboten werden: Interessantes, vielseitiges Arbeitsgebiet in modernst eingerichteter Spezialklinik; geregelte Arbeits- und Freizeit; teilweise Fünftagewoche; gute Entlohnung nebst freier Unterkunft und Verpflegung; Betriebs- und Nichtbetriebsunfallversicherung; Pensionskasse oder Sparversicherung.

Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an den Chefarzt Dr. N. Fellmann, Rheumaklinik, 3954 Leukerbad VS, Telefon 027 / 6 42 52.

Der BCG-Impfdienst der Tuberkuloseliga des Kantons St. Gallen sucht für sofort oder nach Vereinbarung eine zweite

Impfschwester

Das Arbeitsgebiet umfasst: Tuberkulinkontrollen und BCG-Impfungen in Schulen und Betrieben des ganzen Kantons. Schreibmaschinenschreiben und etwas Bürokenntnisse sind erwünscht. Zeitgemässes Besoldung, geregelte Ferien und Freizeit.

Offerten sind zu richten an: Aerztliche Leitung des BCG-Impfdienstes, Oberer Graben 32, 9000 St. Gallen.

Das **Bezirksspital Burgdorf** sucht für sofort oder nach Vereinbarung erfahrene

dipl. Krankenpfleger

zur selbständigen Führung der med. Männerabteilung. Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen nebst einwandfreier Unterkunft und Verpflegung. — Anmeldungen sind an die Oberschwester zu richten. (Telefon 034 / 2 31 21.)

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 Entlohnung zugesichert.

Offerten sind an die Verwaltung des **Bezirksspitals Niederbipp** zu richten. Telefon 065 / 9 43 12.

Bezirksspital Thun

Für unsern Spitalneubau suchen wir

Narkoseschwestern

Wir bieten modernes Schwesternhaus und zeitgemässse Arbeits- und Gehaltsbedingungen. Herrliche Lage für Sommer- und Wintersport. — Bewerbungen mit Unterlagen an den Verwalter.

Leitende Operationsschwester

gesucht für chirurgische Abteilung

Bezirksspital Interlaken

Gute Kenntnisse der allgemein- und unfallchirurgischen sowie der gynäkologischen Operationen. Zuverlässigkeit und Erfahrung in der Handhabung einer strengen Asepsis und Selbständigkeit in der Führung eines Operationssaales sind Bedingung. Drei weitere Operationsschwestern und Hilfspersonal sind vorhanden.

Offerten mit Zeugnisbeilagen und Gehaltsansprüchen an den Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Dr. med. W. Bandi.

Entraide protestante du Borinage (Belgique) engage infirmières et gardes-malades diplômées

1° Externes pour visiter malades à domicile,
2° internes pour ses homes de vieillards et réfugiés, malades et infirmes.
Conditions financières intéressantes. Frais de voyage remboursés. Voiture automobile aux frais de l'Entraide. Mise à disposition d'une maison meublée. Femme de ménage une fois par semaine. Travail indépendant.
Ecrire: 34, rue d'Arlon, **Bruxelles 4.**

Im Stadtspital Waid Zürich sind einige Stellen von dipl. Krankenschwestern und -Pflegern

auf den rheumatologisch-geriatrischen und chronisch-therapeutischen Abteilungen zu besetzen.
Neue Anstellungsbedingungen gemäss städtischer Verordnung. Anmeldungen sind zu richten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Tel. 051 / 42 12 00.

Wir suchen auf unsere Abteilungen

2 dipl. Krankenschwestern

und

1 Säuglingsschwester

Geregelter Freizeit und gute Anstellungsbedingungen sind zugesichert.
Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals 3506 Grosshöchstetten.

Clinique privée en gériatrie à Genève cherche pour une date à convenir

infirmières diplômées

Sur demande et sans engagement de votre part, nous vous adressons les conditions de travail, ainsi toute information susceptible de vous intéresser.

S'adresser sous chiffre S 250566-18 à Publicitas 1211 Genève 3.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen auf den Herbst 1965 und Frühjahr 1966

Masseuse/Physiotherapeutin

eventuell Krankenschwester, welche an diesem Beruf Interesse hat, für unsere physikalische Therapie. Neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, flotte Zusammenarbeit.

Offerten mit kurzem Lebenslauf und Photo sind zu richten an

W. Graf, Verwalter

Clinique privée cherche, le plus vite possible,

1 infirmière diplômée

en soins généraux ou HMI. — Faire offre à la Clinique des Grangettes, Chêne-Bougeries / Genève, tél. 022 / 36 06 25.

Bezirksspital Bon-Vouloir, Meyriez-Murten, sucht für anfangs Herbst oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

Zeitgemäss Arbeits- und Gehaltsbedingungen. — Fünftagewoche. — Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester, Telefon 037 / 7 26 32.

Wir suchen für unsere Abteilung für Chronischkranke (15 Patienten) eine zuverlässige

Dauernachtwache

Leichter Posten für ältere Krankenschwester oder erfahrene Hilfspflegerin. Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäss Entlohnung und ruhiges, nettes Zimmer. — Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an die Leitung des Alters- und Pflegeheimes «Allmendhof» in Männedorf ZH.

Das **Wildermeth-Spital** in Biel sucht eine gutausgebildete

Narkoseschwester,

eine

Operationsschwester,

eine

dipl. Krankenschwester

für die Privatabteilung (Erwachsene). — Stellenangebote bitte an die Verwaltung richten, die auch telefonisch gerne jede gewünschte Auskunft erteilt. Telefon 032 / 2 44 16.

Der Städtärztliche Dienst Zürich benötigt für das vor kurzem eröffnete **Krankenheim Bombach in Zürich Höngg** und für die neu in Betrieb zu nehmenden weiteren Bettenabteilungen im **Krankenheim Käferberg, Zürich-Wipkingen**, für sofort oder nach Vereinbarung und auf den Herbst 1965

dipl. Krankenschwestern und -pfleger Pflegerinnen und Pfleger für Chronischkranke u. Betagte Hilfspflegerinnen

Die Besoldung wird auf Grund der städtischen Reglemente unter Berücksichtigung von Ausbildung, Berufserfahrung und Alter festgesetzt. Pensionsversicherung oder Spar- und Hilfskasse; geregelte Arbeits- und Freizeit.

Angehörige der obengenannten Berufsgruppen, die sich für die Pflege von Patienten in guteingerichteten, modernen Chronischkrankenheimen interessieren, sind gebeten, sich möglichst bald telefonisch oder schriftlich mit dem Chef des Städtärztlichen Dienstes, Walchestrasse 33, Postfach, 8035 Zürich 6, Telefon 051 / 28 94 60, in Verbindung zu setzen. Persönliche Besprechung nach telefonischer Anmeldung.

Zürich, 24. Juli 1965.

Der Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes

L'Hôpital cantonal de Fribourg cherche une infirmière

désirant collaborer notamment à un centre régional de transfusion sanguine actuellement en voie de développement, la formation spéciale de l'intéressée étant assurée par l'hôpital;

des infirmières

pour ses services hospitaliers.

Adresser offres de service à l'Administration de l'Hôpital cantonal, 1700 Fribourg.

Infolge Rücktritts wird auf der stationären Behandlungsabteilung der psychiatrischen Poliklinik im Kantonsspital Zürich die Stelle der

Leitenden Schwester

frei. Die offene, vorwiegend psychotherapeutisch tätige Spitalabteilung umfasst 12 Betten.

Aufgabenkreis: Organisation und selbständige Führung des Pflegedienstes bei tatkräftiger eigener Mithilfe.

Anforderungen: Diplom in Psychiatriekrankenpflege. Erfahrungen in allgemeiner Krankenpflege, auf Neurosenstation und in Beschäftigungstherapie wären von Vorteil, jedoch nicht Bedingung. Bewerbungen unter Beilage von Zeugnisabschriften, handschriftlichem Lebenslauf und Photo sind erbeten an den Leitenden Arzt der psychiatrischen Universitätspoliklinik, PD Dr. med. H. Kind, Gloriastrasse 23, 8006 Zürich.

Krankenhaus 8805 Richterswil ZH

sucht eine

dipl. Krankenschwester

Wer ein gutes Arbeitsklima und selbständiges Arbeiten in einem vielseitigen Landspitalbetrieb, mit kantonal geregelten Arbeitsbedingungen, zu schätzen weiß, wende sich mit den üblichen Unterlagen an die Oberschwester. Telefon 051 / 96 08 44.

Im Kantonsspital Liestal ist der Posten eines

Prosekturpflegers

zu besetzen. Eintritt nach Vereinbarung. Sehr gute Anstellungsbedingungen. Besoldung gemäss staatlicher Aemtereinreichung.

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Lebenslauf sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Für die mobile Equipe im Zentrallaboratorium des Blutspendendienstes suchen wir eine diplomierte

Krankenschwester

Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Gehaltsanspruch Referenzen und Photo sind zu richten an

Schweizerisches Rotes Kreuz, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern.

Gesucht

Operationspfleger

dipl. Krankenschwester,

eventuell

dipl. Krankenpfleger

für medizinische Abteilung. Besoldung gemäss kantonalem Anstaltsreglement, geregelte Freizeit, zeitgemäss Anstellungs- und Arbeitsbedingungen. Offerten mit Zeugnissen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Uster, 8610 Uster.

Infolge Erreichung der Altersgrenze suchen wir als Nachfolgerin für die Hilfspflegerinnenschule am Kantonsspital Sankt Gallen eine vollamtliche

Schulleiterin

Anmeldung, Curriculum vitae und Zeugnis sind zu richten an den Präsidenten der Hilfspflegerinnenschule, Herrn Dr. med. T. Wegmann, Chefarzt, Medizinische Klinik, Kantonsspital Sankt Gallen.

Helfen Sie Ihrer Leber mit einer **Contrex** Kur

Ihre Leber erfüllt zwei Aufgaben: Sie regelt das Gleichgewicht zwischen den Zuckern und Fetten, sie bekämpft das Eindringen der Giftstoffe. Wird sie träge und gewinnt das Fett die Oberhand, so verschlechtert sich Ihr Teint. Helfen Sie Ihrer Leber bei der Arbeit im Dienst Ihrer Gesundheit und Schönheit: Trinken Sie Mineralwasser aus Contrexéville! Morgens und abends ein grosses Glas Contrex und zu den Mahlzeiten den Rest der Flasche!

ständig eine
Flasche **Contrex**
förderst
die Absonderung



Natürliches
kalziumsulfathaltiges
Mineralwasser

64-53



Ferien in Davos

Zu vermieten

sonniges Doppelzimmer

in neuem Zweifamilienhaus. Kalt- und Warmwasser sowie Kochnische. Frei ab sofort bis 4. Oktober und 20. Oktober bis 23. Dezember. Fam. E. Spörndli, Dischmastrasse, 7260 Davos-Dorf, Telefon 083 / 3 75 14.

Wegen Erreichung der Altersgrenze unserer treuen, langjährigen Gemeindeschwester, suchen wir auf 1. Oktober 1965 oder nach Uebereinkunft eine gutausgewiesene, tüchtige

Gemeinde- krankenschwester

Sehr schöne Dreizimmerwohnung mit Bad ist vorhanden. Gehalt und Eintritt nach Vereinbarung. Bewerberinnen wollen bitte ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf und Zeugniskopien an das Gemeindeammannt Berg TG, 8575 Mauren TG, senden.

Bezirksspital in Langenthal

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

1 jüngere Operations- schwester,

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

1 dipl. Krankenpfleger

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

B.F.Goodrich

Operations- Handschuhe

durch Ihren Handschuhlieferanten

Über 70jährige Erfahrung in
der Herstellung diätetischer Produkte für

**Diabetes
Nephritis
Hypertension
Dyspepsie
Konstipation**



**Fabrik diätetischer
Nahrungsmittel**
1196 GLAND VD

Hunderte
von Spitätern, Kliniken, Heimen verwen-
den unsere Produkte mit bestem Erfolg

**Kreisspital Oberengadin
Samedan**

(100 Betten) sucht für seine Ge-
burtsabteilung

dipl. Hebamme

Selbständige Tätigkeit in einem
angenehmen Arbeitsklima; Ab-
lösung vorhanden; geregelte
Arbeitszeit. Anstellungsbeding-
ungen nach dem neuen Regu-
lativ; schönes, sonniges Zim-
mer im neuen Schwesternhaus;
Vergünstigungen für Sommer-
und Wintersport. Auskunft er-
teilt die erste Spital-Hebamme.
Offeren sind an die Verwaltung
zu richten. Telefon 082 / 6 52 12.

Gesucht wird zu baldigem Ein-
tritt

**ref. dipl. Krankenschwester
oder Krankenpflegerin**

Das Wirkungsfeld umfasst etwa
1500 Einwohner in zwei Gemein-
den. Wer meldet sich auf die-
sen dankbaren Aussenposten?
Auskunft erteilt gerne: T. Muhl,
Arzt, Matt GL, Vizepräsident
des Krankenpflegevereins Matt-
Engi GL.

Unsere Gemeindeschwester tritt
in den Ruhestand. Wir suchen
daher auf Ende dieses Som-
mers eine

Gemeindeschwester

evtl. Chronischkrankenpflege-
rin. Das Anstellungsverhältnis
richtet sich nach den Normalien
des SVDK. Nett möblierte Zwei-
zimmerwohnung steht zur Ver-
fügung. Offeren mit den üb-
lichen Unterlagen erbeten an
Krankenpflegeverein der Ge-
meinde Oberglatt, Präsident
Herrn W. Lehmann, Sandacker,
8154 Oberglatt, Tel. 051 / 94 56 74.

La commune de Lausanne, Service sanitaire des écoles, cherche

2 infirmières diplômées

porteuses du diplôme en hygiène sociale. Expérience de quelques années dans les hôpitaux ou le travail social.

Offres à adresser à la Direction des écoles, Service sanitaire, Casino de Montbenon, 1000 Lausanne.

Beziksspital Unterengadin in Scuols / Schuls

Wir suchen

2 oder 3 Abteilungsschwestern

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Entlohnung und geregelte Freizeit.

Offerten an die Verwaltung des Ospidal d'Engiadina bassa, Scuol / Schuls GR.

Teufen AR

Wir möchten die Gemeindekrankenpflege ausbauen und suchen deshalb eine zweite

dipl. Krankenschwester

welche die Patienten in ihrem Gemeindeteil selbständig betreuen könnte, eventuell auch eine

ausgebildete Pflegerin

für alte und chronischkranke Gemeindeglieder.

Dankbares Arbeitsfeld in einer aufblühenden appenzellischen Gemeinde unter angenehmen Arbeitsbedingungen. Besoldung nach Gesamtarbeitsvertrag. Stellenantritt nach Uebereinkunft.

Wir bitten um Anmeldung an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn J. Bischof, Lehrer, 9053 Teufen AR, Telefon 071 / 23 60 53 oder wenn Nummer geändert 071 / 33 10 53.

La Division des lits des polycliniques de chirurgie et de médecine de Genève cherche

une infirmière

pour la partie chirurgicale, dès le 1er septembre 1965.

Offres avec curriculum vitae à la **Direction du Service d'assistance médicale, 24, rue Micheli-du-Crest, 1205 Genève.**

Beziksspital Uster

Für unser Röntgeninstitut suchen wir zum Eintritt baldmöglichst

Leit. Röntgenschwester

oder

Leit. Röntgenassistentin

Besoldung gemäss kantonalem Anstaltsreglement. Geregelte Freizeit. — Offerten sind erbeten an Prof. Dr. med. U. Cocchi, Beziksspital Uster, 8610 Uster.

Spital in der Nähe von Zürich (gute Zugverbindungen) sucht

1 Operationsschwester

selbständiger Posten
und je

1 dipl. Kranken- und Säuglingschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten mit den üblichen Unterlagen an die ärztliche Leitung des Krankenhauses Thalwil, 8800 Thalwil ZH.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Wir suchen für das Blutspendezentrum

dipl. Schwestern

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, Telefon 062 / 5 40 61.

Kreisspital Rüti ZH

Wir suchen für unsere chirurgische Abteilung

1 oder 2 Schwestern

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Vielseitiger, moderner Betrieb. 48-Stunden-Woche. Geregelter Freizeit. Entlohnung nach kantonalen Vorschriften.

Anmeldung erbieten unter Beilage von Lebenslauf und Zeugniskopien an Dr. R. A. Leemann, Chefarzt.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort tüchtige

Instrumentierschwester

Wir bieten gute Freizeitbedingungen bei zeitgemässer Entlohnung und angenehmes Arbeitsklima.

Offerten erbitten wir an die Adresse der Oberschwester.

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

1 dipl. Krankenschwester 2 Schwesternhilfen

Offerten mit Angaben der bisherigen Tätigkeit und der Lohnansprüche sind zu richten an:

Lähmungsinstitut, 3954 Leukerbad VS, Tel. 027 / 6 42 71

Schwestern-Mäntel

aus Popeline Vollzwirn, ganz doppelt, mit Kapuze und Gurt, bleu marine Fr. 148.-

neue Qualität, schiefergrau changeant, ganz doppelt, wasserdicht Fr. 159.-

aus Loden neues Modell, erstkl. Loden, ganz gefüttert, mit Kapuze und Gurt Fr. 219.-

Loden-Diem

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

Gemeinde Biel

Wegen Rücktritts der langjährigen Amtsinhaberin suchen wir auf den 1. März 1966 eine

dipl. Gemeinde-krankenschwester

die Freude hat an selbständiger Tätigkeit im Dienste der Kranken und Alten, wenn möglich mit PW-Führerausweis. Wir bieten freundliches Arbeitsklima, geregelte Freizeit und Ferien, zeitgemäss Besoldung nach Dekret. — Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Städtische Fürsorgedirektion Biel.

Bezirksspital Brugg sucht gutausgebildete

Operationsschwester

Narkoseschwester

1 od. 2 Krankenschwestern

Fünftagewoche und guter Lohn. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten an die Oberschwester.

Wir suchen in unser Bezirksspital eine selbständige, gutausgebildete

Operationsschwester

Anmeldungen bitte an die Oberschwester des Bezirksspitals 3550 Langnau i. E., Telefon 035 / 2 18 21.

Wir suchen eine

dipl. Krankenschwester

in mittelgrosses, schön gelegenes Bezirksspital (130 Betten). Wir bieten zeitgemäss Entlohnung, geregelte Freizeit und schönes Wohnen im neuen Personalhaus. — Offerten sind erbitten an den Verwalter des **Bezirksspitals Sumiswald**, Telefon 034 / 4 13 72.

Das Krankenhaus Schwyz sucht
einige dipl. Krankenschwestern
1 dipl. Krankenpfleger
1 Hilfspfleger

(mit Führerausweis A)

Stellenantritt nach Vereinbarung. Bewerberinnen und Bewerber
wollen sich melden bei der Krankenhausverwaltung Schwyz, Tele-
fon 043 / 3 10 43.

Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau

bietet diplomierten Krankenschwestern und -pflegern die Mög-
lichkeit zur

**zusätzlichen Ausbildung
in der Pflege psychisch Kranker**

mit Diplomabschluss oder kürzeren Praktika.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind an die
Direktion der Anstalt erbeten.



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

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

Der Krankenpflegeverein Ober-
siggenthal bei Baden AG sucht

**dipl. Gemeinde-
krankenschwester**

Stellenantritt sofort oder nach
Uebereinkunft. Gehalt nach
neuesten Ansätzen des SVDK.
Fortschrittliche Arbeitsbedin-
gungen. Anmeldungen mit Zeug-
nisabschriften sind zu richten an
Krankenpflegeverein Obersig-
genthal, Hrn. Josef Schneider,
Präsident, Haldenstrasse 11,
5415 Nussbaumen, Telefon 056 /
2 27 92 privat, 056 / 2 56 38 Ge-
schäft.

Hôpital régional cherche pour
cet automne:

2 infirmières diplômées

3 aides-infirmières

1 veilleuse (poste fixe)

1 nurse

Nous offrons des conditions très
intéressantes dans un hôpital
neuf et moderne. Climat de tra-
vail agréable dans maison bien
organisée. — Les offres sont à
adresser avec curriculum vitae
et références sous chiffre 3728
Bl. à Vogt-Schild S. A., 4500 So-
leure 2.

Hôpital de la Gruyère, Riaz
demande une

**aide pour la
salle d'opération**

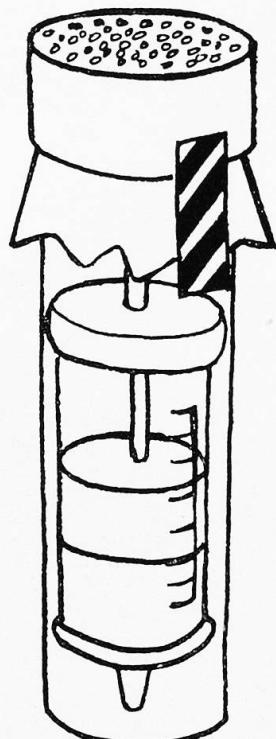
quelques

aides-infirmières

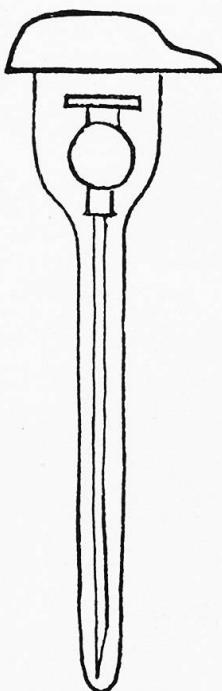
et quelques

filles d'étage

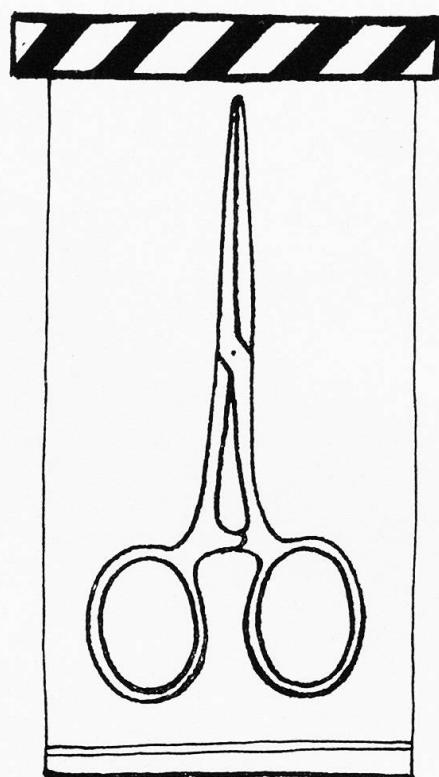
Entrée à convenir. — Adresser
offres à l'Administration de
l'Hôpital de Riaz.



1



2



3

STERILISATIONSVERPACKUNGEN

Individuelle Verpackung für jeden Gegenstand bei Dampfsterilisation.

Einfache Kontrolle des Inhalts, da das Material transparent ist.

Lange Sterilhaltung (mindestens 6 Monate)

- 1 und 2 **Kistner Steritainer- und Kanülen-Hülsen** aus einem Spezialkunststoff, dessen Poren sich bei Temperaturen über 100 °C öffnen.
Die Hülsen können mindestens 500mal bei 1,2 atü und 20 Minuten sterilisiert werden.
- **Steritainer-Hülsen** sind in drei Größen erhältlich; für Spritzen, kleine Instrumente usw.
- **Kanülen-Hülsen** in zwei Größen: 6 und 8,5 cm Länge.
Deckel in neun verschiedenen Farben zur Kennzeichnung der eingesetzten Kanüle.
- 3 **Kistner Nylon-Schlauchfolien** von hoher Festigkeit, 0,05 mm dick, für Verpackung von einzelnen Instrumenten, Instrumentensätzen, Kathetern usw.
Erhältlich in Rollen von 30,5 und 100 m Länge und 4 bis 60 cm Breite.

Für das
moderne
Krankenhaus

SIC

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

Bitte verlangen Sie eine ausführliche
Beschreibung und Muster.

AZ
4500 Solothurn 2

*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

300/D

B e r n

van Baerle & Cie. AG. Münchenstein

RELAVIT
und Relaxin: Meistgekaufte Produkte
für automatische Geschirrreinigung

SERVICE
in der ganzen Schweiz: Tel. 061
468900