

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 61 (1968)
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

Edité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

3/9

Solothurn / Soleure
August/September 1968
Août/Septembre 1968

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen
Membre du Conseil international des infirmières
International Council of Nurses (ICN), 37, rue de Vermont, Genève
Präsidentin - Présidente: Alice Girard
Generalsekretärin - Directrice exécutive: Sheila Quinn

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Nicole-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, 1010, Lausanne
1. Vizepräsident - 1er vice-président	Hans Schmid-Rohner, Winterthur
2. Vizepräsidentin - 2e vice-présidente	Janine Ferrier, Genève
Mitglieder - Membres	Carla Bernasconi, Lugano; Walter Burkhardt, Chur; Antoinette de Coulon, Neuchâtel; Monique Fankhauser, Lausanne; Klara Fries, Kriens; Ruth Kunz, Basel; Magda Lauper, Bern; Christine Nussbaumer, Solothurn; Jeanne Rétornaz, Fribourg
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Konzett, Ehrw. Schw. Hildegardis Durrer
Delegierte des SRK - Délégués de la CRS	Charlotte von Allmen, Martha Meier
Zentralsekretärin - Secrétaire générale	Erika Eichenberger
Adjunktin - Adjointe	Marguerite Schor
Geschäftsstelle - Secrétariat	Choisystrasse 1, 3000 Bern, Telefon 031 25 64 28, Postchekkonto 30 - 1480

Die Sektionen - Les sections

Sektion - Section	Geschäftsstelle - Secrétariat	Präsidentin - Présidente
Aargau, Solothurn	Frau Elisabeth Arthofer-Aeby, Auensteinerstr. 242, 5023 Biberstein bei Aarau, Telefon 064 22 78 87	Schw. O. Schmid
Basel, Baselland	Schw. Dora Wyss Leimenstrasse 52, 4000 Basel, Telefon 061 23 64 05	Frau E. Jucker-Wannier
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 46 46 12	Mlle J. Demaurex
Luzern, Urkantone, Zug	Frau J. Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Telefon 041 84 28 88	Frau M. Th. Karrer-Belser
Neuchâtel	Mme A. Béguin, 20, rue de Reynier, 2000 Neuchâtel, téléphone 038 5 14 35	Mlle M. Waldvogel
St. Gallen, Thurgau, Appenzell, Graubünden	Schw. L. Giubellini, Paradiesstrasse 27, 9000 St. Gallen, Telefon 071 22 35 77	Herr R. Härter
Ticino	Signorina Angela Conti, Artore, 6500 Bellinzona, telefono 092 5 61 41	Signa. E. Simona
Vaud, Valais	Mme E. Garboli, 34, rue St-Martin, 1005 Lausanne, téléphone 021 23 73 34	Mlle L. Bergier
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Schw. Verena Lüscher, Asylstr. 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; Kloster St. Ursula, Brig; 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, Illanz; 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; Diakonissenmutterhaus «Ländli», Oberägeri; Diakonissenanstalt Riehen; Institution des diaconesses de Saint-Loup; Diakoniewerk Neumünster, Zollikerberg; Schwesternbund Unserer Lieben Frau von Zug; Diakonissenhaus Bethanien, Zürich
Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP) - Bureau de placement pour personnel infirmier étranger: Schwester Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 051 34 52 22

Ruhige Nerven dank Neuro-B

die ideale **Nervennahrung**
für **überbeanspruchte und erschöpfte Nerven** —
denn es enthält

Lecithin
Vitamin B₁

Magnesium
Phosphor

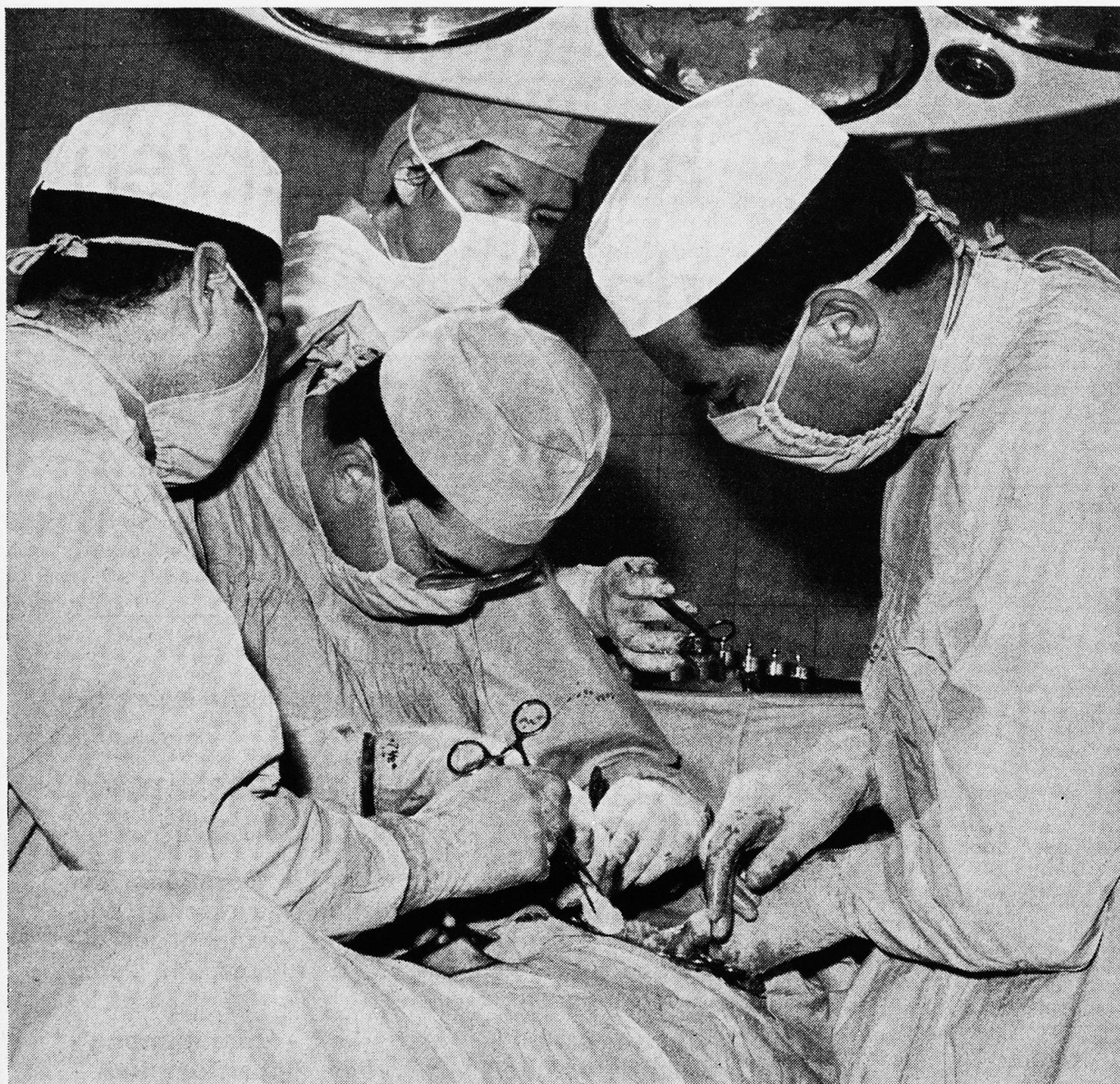
Neuro-B ist dank der optimalen Dosierung, der glücklichen Zusammensetzung und raschen Wirkung ihrer Wirkstoffe die beste Arznei gegen die Folgen funktioneller Nervenstörungen und deren Erscheinungsformen wie:

**Überregbarkeit - Reizbarkeit - Verstimmung -
Energielosigkeit - nervöse Schlaflosigkeit -
rasche Ermüdung - Arbeitsunlust - Neurasthenie**

Neuro-B in der praktischen Dose zum Mitnehmen
in Pillenform, hochkonzentriert für schnelle Wirkung
Neuro-B-flüssig

Neuro-B ist ärztlich empfohlen und tausendfach bewährt.

Neuro-B ist ein Spezialpräparat der Firma BIO-Labor-Zürich. Verlangen Sie den interessanten, dreisprachigen Prospekt.



Avant chaque injection
Avant chaque opération

Teinture Merfen[®]

colorée

Ce désinfectant exerce une action bactéricide sur les germes Gram⁺ et Gram⁻. Il est remarquablement bien toléré par les tissus.

Zyma SA Nyon

Oh lala...
wie schlank!
 Sie trinkt
CONTREX



Schlank bleiben, das bedeutet: gleichviel oder eher mehr ausscheiden, als man zu sich nimmt. Trinken Sie Contrex-éville, denn dieses Mineralwasser regt Leber und Niere an, genau jene Organe also, die für die Ausscheidung verantwortlich sind. Contrex ist ein guter Start im Kampf gegen Uebergewicht und Cellulitis.



**Contrex
 gegen Gewicht**

**Natürliches
 kalziumsulfathaltiges
 Mineralwasser**

68/14



Gebr. Wernli
Verbandstoff-Fabrik
4852 Rothrist
Telefon 062/7 32 65

Seit 30 Jahren
spezialisiert in der
Herstellung
von Verbandstoffen

Idealbinden

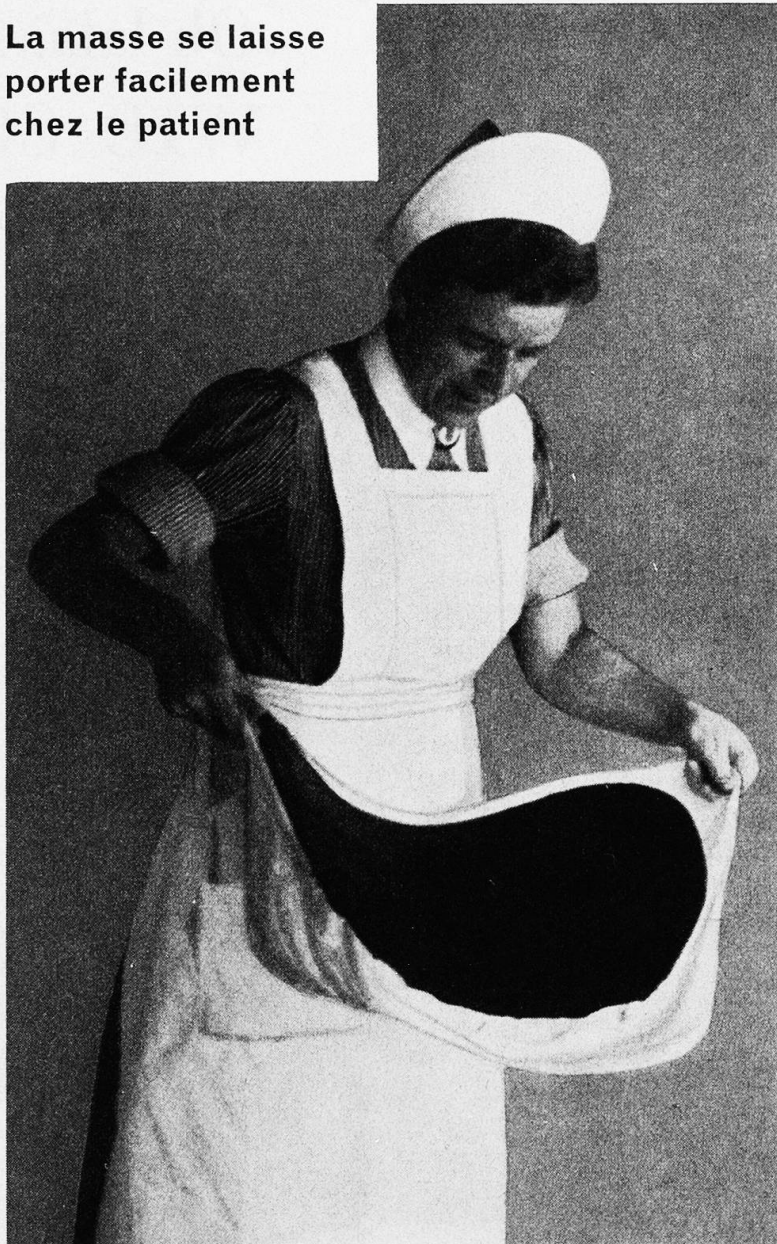
Kreppbinden
(weicher Deckverband)

Gummibinden

Varizbinden
(erster Qualität)

Nabelbinden
Wundverband
schmerzlos – nicht
klebend (steril)

La masse se laisse
porter facilement
chez le patient



PARAFANGO «BATTAGLIA»

L'enveloppement thermique parfait pour l'emploi à l'hôpital ainsi qu'à l'asile de vieillards. Efficace, économique, propre et hygiénique. Pas de douche, pas de linge sale. Facilement stérilisable.

Renseignements et instruction par la

FANGO CO. 8640 RAPPERSWIL



Adapta

WANDER

adaptiert
instantisiert
sicher

Dr. A. Wander AG Bern

leistet wertvolle Dienste
wenn die Muttermilch
versiegt,
oder in ungenügender Menge zur
Verfügung steht.

Das **Kantonsspital Liestal** sucht

diplomierte Krankenschwestern

und

Krankenpfleger

für die **medizinische, chirurgische und gynäkologische Abteilung**.

Wir bieten sehr gute Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, komfortable Unterkunft, Bon-System für die Verpflegung, Pensionskasse, Fünftagewoche. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4410 Liestal.

Gesucht

Schulschwester

für Pflegerinnen von Chronischkranken.

Welche aufgeschlossene, diplomierte Krankenschwester hat Freude am Umgang mit Schülerinnen?

Wir heissen Sie in unserem Schulschwesternteam freundlich willkommen. Die klinische Betreuung der Schülerinnen erfordert pädagogisches Geschick und frohen Einsatz.

Hat Ihre Freundin die gleichen Interessen, freuen wir uns an Ihrer Doppelmeldung.

Bei Wunsch und Eignung haben Sie Gelegenheit, eine Fortbildungsschule im Inland oder Ausland zu besuchen.

Interessentinnen melden sich bei Schwester Elisabeth Schmidt, Schule des VZL für Pflegerinnen von Chronischkranken, Bezirksspital Uster, Telefon 051 87 38 40.

Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken

Für unsere wachsende Schule suchen wir noch

1 oder 2 Schulschwestern

Wir bieten:

- Mitarbeit in jungem, fröhlichem Team
- Geregelte Arbeitszeit
- Besoldung nach Dekret des Kantons Bern und Funktionszulage
- Nettes Arbeitsklima in moderner Schule und Klinik im Berner Oberland
- Möglichkeit zur Weiterbildung in der Fortbildungsschule des SRK

Wir erwarten:

- Abgeschlossene Ausbildung als Krankenschwester in einer vom SRK anerkannten Schule
- Freude und Eignung zur Ausbildung junger Schwestern
- Einsatzfreude und Fähigkeit zur Zusammenarbeit mit den jetzigen Schulschwestern
- Ausbildung und Erfahrung als Schulschwester ist erwünscht, jedoch nicht Bedingung.

Eintritt nach Uebereinkunft. Handschriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an die Verwaltung oder an PD Dr. med. P. Cottier, Chefarzt der medizinischen Abteilung, zuhanden der Schulkommission.

Für unsere neu erstellte, modern ausgerüstete **Chronischkrankenabteilung** suchen wir

Krankenschwestern Krankenpfleger Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke

Sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft, Bon-System bei der Verpflegung.
Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des

Kantonsspitals 4410 Liestal

Schnell-Gipsbinden

die Binde ohne Gipsverlust und trotzdem schnellste Erhärtung. Falt- und schneidbar in trockenem Zustand, überragende Biege- und Zugfestigkeit, leicht zu modellieren und zu tragen.

fixona

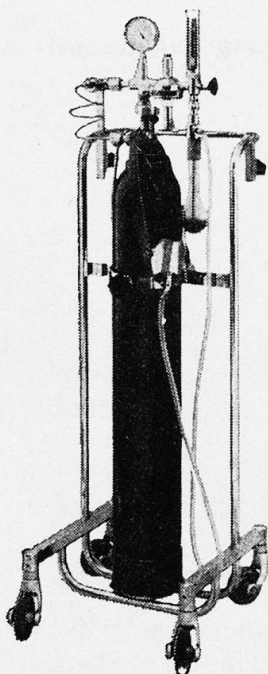
Schweizer Produkt

Rosa: Fixona I normal
Grün: Fixona II wasserfest



Verbandstoff-Fabrik Zürich AG
Seefeldstrasse 153
8034 Zürich, Tél. 051/32 50 25

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



Das Schweizerische Rote Kreuz

sucht für die Abteilung Krankenpflege diplomierte/diplomierten

Psychiatrie-Schwester

oder

Psychiatrie-Pfleger

Am 1. Juli treten das

— Reglement über die Anerkennung von Schulen für psychiatrische Krankenpflege durch das Schweizerische Rote Kreuz und die

— Richtlinien für Schulen für psychiatrische Krankenpflege

in Kraft. Unserer neuen Mitarbeiterin (Mitarbeiter) möchten wir den Kontakt mit den Schulen für psychiatrische Krankenpflege übertragen. Es wäre gut, aber nicht Bedingung, wenn die Bewerberin (Bewerber) auch das Diplom in der allgemeinen Krankenpflege besässe. Hingegen muss sie (er) über gute Schulbildung und Sprachkenntnisse (deutsch, französisch, wenn möglich englisch) verfügen. Erfahrung als Schulschwester (Unterrichtspfleger) oder absolvierter Kurs an der Rotkreuz-Fortbildungsschule sind erwünscht.

Geboten wird: Interessante und weitgehend selbständige Arbeit, gute Anstellungsbedingungen, Möglichkeit zur Vorbereitung auf den Posten.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Referenzen und Photo sind zu richten an

Schweizerisches Rotes Kreuz, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern

La Croix-Rouge suisse

cherche pour son Service des infirmières une/un

infirmière diplômée

ou

infirmier diplômé en psychiatrie

Le 1er juillet, le

— Règlement concernant la reconnaissance d'écoles d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie par la Croix-Rouge suisse ainsi que les

— Directives pour les écoles d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie

entreront en vigueur. Nous voudrions confier à notre nouvelle collaboratrice (collaborateur) le contact avec les écoles de soins infirmiers en psychiatrie. Nous demandons une bonne formation scolaire et la connaissance de l'allemand et du français, si possible de l'anglais. La préférence sera donnée à des candidates (candidats) possédant également le diplôme en soins généraux et ayant de l'expérience en qualité de monitrice (moniteur) ou le certificat d'un cours à l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge.

Nous offrons: Un travail intéressant et indépendant, de bonnes conditions d'engagement et la préparation à la tâche.

Les offres, accompagnées d'un curriculum vitae, des copies de certificats, de références et d'une photo, doivent être adressées à la

Croix-Rouge suisse, Service du personnel, Taubenstrasse 8, 3001 Berne

Stadtspital Waid, Zürich

Im Zuge der Spitalerweiterung suchen wir

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Neuzeitliche Arbeitsbedingungen gemäss städtischer Verordnung.

Anmeldungen sind zu richten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tièche-
strasse 99, 8037 Zürich, Tel. 051 44 22 21.

Die **Kantonale Psychiatrische Klinik Herisau** bietet diplomierten Krankenschwestern
und -pflegern die Möglichkeit zur

zusätzliche Ausbildung in der Pflege psychisch Kranker

mit Diplomabschluss oder zu kürzeren Praktika.

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

2 bis 3 Monate Urlaub vom Alltag

Für grössere Auslandsreisen im Herbst 1968 sucht älterer Geschäftsmann

Krankenschwester

(spez. Orthopädie, evtl. **Sekretärin** mit Krankenschwesterdiplom)

Aufgabenkreis: Reisebegleitung, medizinische Betreuung, wenn möglich Sekretärin
für deutsche und englische Korrespondenz.

Voraussetzungen: Gewandtheit im Auftreten, Einsatzfreudigkeit, Anpassungsfähigkeit,
Diskretion, tadellose Referenzen, sehr gute Englischkenntnisse.

Geboten wird: Vertrauensstelle, interessante Reisen in Uebersee, beste finanzielle
Konditionen (Salär und Reisespesen), bei Eignung Dauerengagement.

Wenn Sie sich von diesem aussergewöhnlichen, aber anspruchsvollen Posten ange-
sprochen fühlen, senden Sie bitte Ihre Offerte mit den üblichen Unterlagen inkl. Photo
und handgeschriebenem Begleitbrief unter Kennziffer K 504 an

Dr. H. Schwing, Dipl. Ing. ETH
Konsulent für Organisation und Personalfragen
Auf der Mauer 17, 8001 Zürich Tel. (051) 47 73 47

J.-Daler-Spital, 1700 Freiburg,

sucht zum Eintritt auf 15. Oktober 1968 oder nach Uebereinkunft eine

Röntgenschwester/Röntgen- assistentin/Laborantin

zur selbständigen Führung des Röntgeninstitutes und des Labors,

oder eine

Röntgenschwester, -assistentin

die behindert ist, altershalber oder aus sonst einem Grunde eine leichtere Stelle sucht.
Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss.

Offerten sind zu richten an die Verwaltung, Telefon 037 2 32 22.

Das Thurgauische Kantonsspital Münsterlingen sucht auf Januar 1969

1 Instrumentierschwester 1 dipl. Krankenschwester

zur zweijährigen Ausbildung als Instrumentierschwester. (Es wird Gelegenheit geboten, den Theoriekurs für Operationsschwestern in St. Gallen zu besuchen.)

Schwestern für die Wachstation Schwestern für die chirurgische Abteilung

Stellenantritt nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Arbeitsbedingungen, Besoldung nach kantonalem Lohnregulativ.

Anmeldungen mit Bewerbungsunterlagen sind an Herrn PD Dr. med. H. Roth, Direktor des Kantonsspitals 8596 Münsterlingen, zu richten.



Wir suchen zur Mitarbeit in

Anaesthesie-Dienst

und auf die Intensivpflegestation des

Lindenhofspitals

ausgebildete Anästhesieschwestern.

Zudem haben dipl. Krankenschwestern, die sich für die Spezialisierung auf diesem Gebiet interessieren, die Möglichkeit, sich in unserem Betrieb zur Anästhesieschwester ausbilden zu lassen.

Anmeldungen sind zu richten an **Oberin K. Oeri, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3000 Bern.**

Gesucht in modern eingerichteten Operationssaal einer lebhaften chirurgischen Abteilung, 100 Betten,

2 Operationsschwestern

1 Operationspfleger

der gute Praxis in Operationssaal, Gipsen und Cystoskopie nachweisen kann.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, Pensionskasse.

Offerten sind zu richten an: Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, Bezirksspital Uster, 8610 Uster.

Je cherche

jeune infirmière

très capable pour m'accompagner trois mois en clinique et trois mois à domicile.
Entrée début octobre. Excellentes conditions.

Faire offre de suite avec photo à M^{me} A. Hopf, Rebgasse 52, 4102 Binningen, téléphone
061 39 05 35.

Ich suche junge, tüchtige

Krankenschwester

welche mich während dreier Monate in der Klinik und während dreier Monate zu Hause
pflegen könnte. Eintritt anfangs Oktober. Ausgezeichnete Anstellungsbedingungen.

Offerten mit Photo an M^{me} A. Hopf, Rebgasse 52, 4102 Binningen, Telefon 061 39 05 35.

J.-Daler-Spital, 1700 Freiburg

sucht zum Eintritt für sofort oder nach Uebereinkunft

Narkoseschwester

sowie

Abteilungsschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester, Telefon 037 2 32 22.

HANDEX®

**Der grosse Fortschritt
in der Hand-Desinfektion**

HANDEX fettet nicht und trocknet die Haut nicht aus, bewahrt der Haut jedoch die Elastizität und natürliche Widerstandskraft. HANDEX schützt gegen Infektionen, reduziert die Bakterienflora der Haut und gibt bei wiederholtem Gebrauch langdauernde Wirkung. HANDEX erspart Zeit. Die Desinfizierung der Hände ist in wenigen Augenblicken durchgeführt.



Verbandstoff-Fabrik Zürich AG
Seefeldstrasse 153
8034 Zürich, Telefon 051/32 50 25

Bei Müdigkeit



hilft

BIO-STRATH

Elixier und Tropfen

Auf Basis von
Hefe und Heilpflanzen

Ohne chemische Konservierungsstoffe
In Apotheken und Drogerien

BIO-STRATH Heilmittel

- 1 **Kreislauf-Tropfen**
- 2 **Entzündungswidrige Schleimhaut-Tropfen**
- 3 **Blutreinigungs-Tropfen**
- 4 **Herz-Tropfen**
- 5 **Rheuma-Elixier**
- 6 **Leber-Galle-Tropfen**
- 7 **Nieren-Blasen-Tropfen**
- 8 **Schlaf-Beruhigungs-Tropfen**
- 9 **Magen-Tropfen**
- 10 **Frauen-Tropfen**
- 12 **Husten-Tropfen**

Bezirksspital Unterengadin in Scuol/Schuls

Wir suchen

2 dipl. Kinderschwestern und 1 Kinderschwester

für selbständige und vielseitige Tätigkeit in unserem Spital. Fünftagewoche, zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen.

Scuol/Schuls ist weltbekannter Kurort und im Winter das Sportzentrum des Unterengadins.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol/Schuls, Telefon 084 9 11 62.



Kantonsspital Obwalden, Sarnen

sucht eine

Operationsschwester

Eintritt: Dezember 1968/Januar 1969
oder nach Vereinbarung.
Neuzeitliche Anstellungsbedingungen.
Fünftagewoche.

Anmeldungen sind erbeten an die
Verwaltung des Kantonsspitals, 6060
Sarnen, Telefon 041 85 17 17.

Ospedale Distrettuale «La Carità», Locarno

sucht

2 dipl. Instrumentierschwestern

sowie

diplomierte Krankenschwestern

Geboten werden zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Offerten mit Referenzen an die Direktion Ospedale Distrettuale «La Carità», Locarno.

Die **Psychiatrische Klinik und Universitätsklinik Basel** sucht

diplomierte Schwestern und Pfleger

Wir bieten:

Zeitgemässe Besoldung, gesetzlich geregelte Arbeitszeit, gute Sozialleistungen.

Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung der Psychiatrischen Klinik und Universitätsklinik Basel, Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4000 Basel, Telefon 061 43 76 00.

Städtisches Krankenhaus Baden

Wir suchen für die gynäkologische Abteilung

1 Operationsschwester 2 diplomierte Krankenschwestern

evtl. eine als Dauernachtwache

Angenehmes Arbeitsklima. Gutes Gehalt. 5-Tage-Woche. Eintritt nach Vereinbarung. Schriftliche oder telefonische Anmeldung erbeten an Oberschwester Elsi Widmer, gyn. Abteilung, Telefon 056 6 16 91.

Stadtspital Waid Zürich

Im Zuge der Erweiterung unserer chirurgischen Notfallstation suchen wir

Operationspfleger

vorzugsweise mit Erfahrung im Gipszimmer.

Besoldung nach städtischer Verordnung, Pensions- und Unfallversicherung.

Anmeldungen sind zu richten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tièche-strasse 99, 8037 Zürich, Telefon 051 44 22 21.

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg ZH

sucht

diplomierte Krankenschwestern

Gute, neuzeitliche Bedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an die Spital-Oberschwester, Telefon 051 63 77 00.

Kantonaies Krankenhaus 9472 Grabs (St.-Galler Rheintal)

Für unser Spital mit 130 Betten suchen wir

- 1 erste Operationsschwester**
- 2 diplomierte Krankenschwestern**
- 1 diplomierte Pflegerin**

für Betagte und Chronischkranke

Geregelte Freizeit, angenehmes Arbeitsklima, Besoldung nach kantonaler Verordnung.
Ideal gelegen für Sommer- und Wintersport.

Anmeldungen sind an die Oberschwester zu richten.

Universitäts-Kinderklinik, Inselspital Bern, sucht

diplomierte Röntgenassistentin

für interessante Tätigkeit in diagnostischem Betrieb. Eintritt nach Uebereinkunft.

Geregelte Arbeitszeit. Besoldung: Im Rahmen der kantonalen Vorschriften, je nach Alter, Ausbildung und Eignung.

Handschriftliche Anmeldungen mit Angaben über Lebenslauf, Ausbildung und bisherige praktische Tätigkeit sind mit Zeugnisabschriften und Photo zu richten an die

Verwaltung der Universitäts-Kinderklinik, Inselspital, 3008 Bern.

Das Rätische Kantons- und Regionalspital in Chur

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwestern

Wir bieten gute Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

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



seit Jahren spezialisiert in Aerzte- und Spitalbedarfsartikeln,
chirurgischen Instrumenten und medizinischen Apparaten

Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Wullschleger & Schwarz

Telefon (061) 23 55 22

4001 Basel

Unterer Heuberg 2-4

Ecole cantonale vaudoise d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie

Hôpital de Cery, 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 mars et 15 septembre.

Activité rétribuée dès le début de la formation.

Centre de spécialisation psychiatrique

pour infirmières et infirmiers diplômés en soins généraux. Conditions spéciales.

Pour toute demande de renseignements, s'adresser à la Direction de l'école.

Das **Kantonsspital Aarau** sucht für seine Kinderkrankenschwesternschule eine

Schulschwester

mit WSK-Diplom

Schwestern, welche die Fortbildungsschule absolviert haben, werden bevorzugt. Es besteht aber auch die Möglichkeit, sich zuerst einzuarbeiten und auf das Amt vorzubereiten. Gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, moderne Unterkunft. Nähere Auskunft erteilt die Schulleitung.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen sind zu richten an das Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

La Maison de santé de Préfargier

Clinique psychiatrique cherche:

un(e) infirmier(ière) diplômé(e) en psychiatrie

pour assumer un poste de **chef de division**.

Semaine de 5 jours; 46 heures de travail par semaine. Salaire selon convention collective (tenant compte des années d'activité antérieures dans la profession).

Date d'entrée: immédiate ou à convenir.

Faire offre par écrit à la Direction de la **Clinique psychiatrique de Préfargier, 2074 Marin**.

Gesucht

Schwester für unsere Zentralapotheke

Selbständige Aufgabe: Bestellung, Ausgabe und Lagerführung der Medikamente und Instrumente für unsere grosse Klinik (die Medikamente werden uns gebrauchsfertig geliefert).

Voraussetzungen: Zuverlässigkeit, Organisationstalent.

Bedingungen: Geregelte Arbeits- und Freizeit. Der Aufgabe entsprechende, gute Besoldung. Hilfe wird zur Verfügung gestellt.

Eintritt baldmöglichst.

Auskunft erteilt unverbindlich die **Aerztliche Direktion der Kantonalen Psychiatrischen Klinik, 9500 Wil**, Telefon 073 6 11 22.

In Privathaushalt zu alleinstehender, pflegebedürftiger Patientin wird

junge Krankenschwester oder Hausbeamtin mit Hauspflege-Ausbildung

in Dauerstellung gesucht.

Domizil: Villa in schönster Lage am Vierwaldstättersee.

Es wird auf eine Vertrauensperson Wert gelegt und dementsprechend auch ein sehr guter Lohn bezahlt.

Anfragen sind zu richten unter Chiffre 3946 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.



Bezirksspital in Biel

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

für verschiedene Pflegeabteilungen

diplomierte Krankenschwestern

für die innere medizinische Intensivpflegeabteilung

Chronischkrankenpflegerinnen

Operationsschwestern

Geboten werden neuzeitliche Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, Pensionskasse.

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

Das **Kantonsspital Aarau** sucht

diplomierte Krankenschwestern

diplomierte Krankenpfleger

Pflegerinnen für die Grundpflege

für die Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik, Augenklinik und Gynäkologische Abteilung der Frauenklinik.

Gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, moderne Unterkunft.

Auskunft erteilt die Spitaloberin, Frau M. Vogt, Telefon 062 22 36 31.

Anmeldungen sind zu richten an das Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

Gesucht zuverlässige

Krankenschwester

zu alter Dame nach Zürich, in gepflegten Haushalt. Hauspersonal vorhanden.

Sich wenden an Frau Dr. Bodmer, Kartausstrasse 30, 8008 Zürich, Telefon 051 32 77 30.

Das Rätische Kantons- und Regionalspital Chur

sucht für eine zusätzlich geschaffene **Schwesternstelle** an der **Anästhesieabteilung** der chirurgischen Klinik eine gut ausgebildete

Narkoseschwester

Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Eintritt: sofort oder nach Uebereinkunft.

Anmeldungen sind mit den üblichen Unterlagen zu richten an die **Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals, Chur, Telefon 081 21 51 21.**

Gemeinde Dürnten

Die seit 38 Jahren im Dienste der Gemeinde stehende Krankenschwester tritt in den Ruhestand. Es ist somit die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

auf den 1. Oktober oder nach Uebereinkunft neu zu besetzen.

Die Anstellung richtet sich nach dem Reglement über die Gemeindekrankenpflege und den Bestimmungen der Besoldungsverordnung (zurzeit 2. Besoldungsklasse).

Sind Sie diplomierte Krankenschwester und haben Sie Interesse, das verantwortungsvolle Amt zu übernehmen, dann erwarten wir gerne Ihre Bewerbung. Sie werden höflich ersucht, die üblichen Unterlagen, wie Lebenslauf, Photo, Angaben über bisherige Tätigkeit und Zeugnisabschriften, bis 30. September einzusenden an Herrn E. Christen, Gemeinderat, Langacker, 8635 Oberdürnten.

Die Gesundheitsbehörde

Sommaire/ Inhaltsverzeichnis

Herzkatheterismus, Angiokardiographie, Elektrokonzersion und Schrittmachereinbau — Prof. H. P. Gurtner	336
Le décollement de la rétine. Diagnostic, prophylaxie, thérapeutique — Prof. R. Witmer	343
Les soins infirmiers en ophtalmologie, une spécialisation variée et intéressante — Prof. René Dufour	348
Zur Frage der Chronischkrankenpflege — Dr. U. Seiler, Dr. H. Isenschmid	351
Berufsberatung und Berufswahl; Informationsmöglichkeiten für Pflegeberufe — Elsi Gfeller	353
Richtlinien für Berufsbesichtigungen in den Pflegeberufen und medizinischen Hilfsberufen	355
Unicef — ein Werk im Dienste des notleidenden Kindes	357
Spécialisation psychiatrique pour infirmières et infirmiers avec diplôme en soins généraux	360
Règlement pour les bureaux de placement des sections de l'ASID	361
Sektionen — sections	366
Procès-verbal de l'Assemblée des délégués de l'ASID	372
Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK	379
Buchbesprechungen	386

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: Vogt-Schild S. A., imprimerie et éditions, 4500 Soleure 2, 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 Vogt-Schild S. A., imprimerie et éditions, 4500 Soleure 2.

Délai d'envoi: le 26 du mois précédent.

Prix d'abonnement par an: Membres de l'ASID fr. 12.—; non-membres: par 6 mois fr. 8.—, par an fr. 14.—, à l'étranger par 6 mois fr. 9.—, par an fr. 16.—.

Les **changements d'adresse** de personnes non-membres de l'ASID doivent être communiqués directement et sans délai à Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2, 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

VFC-4d

LÄRM?

Calmor

Ohrenkugeln schützen

Schweizer Fabrikat
In Apotheken und Drogerien

Internationale Verbandstoff-Fabrik
Schaffhausen

Reformierter Krankenpflegeverein in lebendiger, aufstrebender Gemeinde sucht dringend

Gemeindegemeinschaft

Idealalter 24—42 Jahre. Welche Krankenschwester würde sich freuen, bei idealen Arbeitsverhältnissen und zeitgemässer Entlohnung mit uns zusammenzuarbeiten und uns im Dienste an Kranken und Gebrechlichen zu unterstützen. Glaubensrichtung oder Nationalität spielen keine Rolle. Komfortable Wohnung und Auto stehen zur Verfügung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Dürfen wir Interessentinnen bitten, uns in den nächsten Tagen ihre unverbindliche Anfrage mit Zeugniskopien, kurzem Lebenslauf und Photo zukommen zu lassen, wobei sie diese, zwecks Weiterleitung an uns, unter Chiffre 3944 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, einsenden wollen.

Zeitschrift für Krankenpflege 8/9 Revue suisse des infirmières

Aug./Sept. 1968 61. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Août/sept. 1968 61^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

*Bild: Krankenpflegeschule
des Bürgerspitals Solothurn*



Photo: E. B. Holzapfel

Dans toute la France, des élèves infirmières mettent en cause l'enseignement qui leur est «dispensé». Elles manifestent sans équivoque qu'elles entendent prendre elles-mêmes en charge leur formation et au-delà leur profession. Des infirmières diplômées ont, elles aussi, considéré qu'elles devaient participer au vaste mouvement d'interrogation et de remise en cause qui bouleverse notre vie quotidienne...

Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale, éditorial, juin 1968.

Die Jugend in aller Welt erhebt Anspruch auf Mitspracherecht, nicht nur in Ausbildungsfragen, sondern in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens. Sind in unserem Land auch Krankenschwestern in den Reihen dieser sich für Reformen einsetzenden jungen Menschen zu finden?

Auf dem schwarzen Brett der Kardiologischen Abteilung stand am 28. August 1967 folgendes Arbeitsprogramm aufgeschrieben: 07.45 Rosmarie W., 3jährig, M. Fallot: *Rechtskatheterismus und Rechtsangiokardiographie* (Kinderklinik).

Etwa 10.00 Jacqueline R., 40jährig, Vorhofflimmern nach Mitralkommissurotomie: *Elektrokonversion* (Med. Klinik).

Etwa 11.00 Gottfried B., 71jährig, totaler av-Block: *Einbau eines Chardack-Schrittmachers* (Med. Abt.).

Da sich hinter diesen Begriffen der grössere Teil des Pflichtenheftes der kardiologischen Abteilung verbirgt und da es der Zweck dieser Zeilen ist, Ihnen einen Einblick in die Arbeit der Abteilung zu gewähren, wollen wir bei der Geschichte der drei Patienten kurz verweilen.

1. Herzkatheterismus und selektive Angiokardiographie

Die dreijährige Rosmarie wurde schon kurz nach der Geburt blausüchtig. Das Kind lernte erst mit zwei Jahren gehen; es pflegte dabei rasch zu ermüden, und seit drei Monaten leidet es an bedrohlichen Anfällen von Bewusstlosigkeit. Der Hausarzt stellte ein Herzgeräusch fest und wies das Kind mit der Diagnose eines angeborenen Herzfehlers in die Kinderklinik. Hier wurde mit Hilfe von Elektrokardiogramm, Herzschallregistrierung und Röntgenaufnahmen die Diagnostik einen Schritt weitergetrieben und als Ursache der Blausucht ein Loch in der Scheidewand zwischen dem rechten und dem linken Herzen in Verbindung mit einer Verengung beim Ausgang der rechten Herzkammer vermutet (*Fallotsche Missbil-*

dung). Es konnte auf Grund der klinischen Untersuchung nicht entschieden werden, ob der Defekt in der Scheidewand zwischen den Vorhöfen oder in jener zwischen den Herzkammern liegt, ob die erwähnte Verengung auf das Ventil am Ausgang der rechten Herzkammer (= Pulmonalklappe) beschränkt ist, ja, ob nicht überhaupt eine ganz andere Missbildung des Herzens vorliege, z. B. eine Vertauschung der Lungen- und Körperschlagader.

Die richtige Beantwortung all dieser Fragen entscheidet darüber, ob das Kind durch einen operativen Eingriff von seinem Leiden befreit werden kann oder nicht. Seit ungefähr 22 Jahren, als die moderne Herzchirurgie geboren wurde, ist es möglich, Kindern mit einer Fallotschen Missbildung durch eine Teilkorrektur so zu helfen, dass sie nicht mehr blau sind, keine Anfälle mehr haben und ein normales Leben führen können; und seit 12 Jahren kann der Chirurg mit Hilfe der Herz-Lungen-Maschine in ausgewählten Fällen sogar eine Totalkorrektur am eröffneten Herzen vornehmen, also das Loch in der Kammerscheidewand schliessen und den Engpass am Ausgang der rechten Kammer ausweiten. — Völlig andere Operationsverfahren kommen bei der Vertauschung der beiden grossen Schlagadern in Frage.

Der Herzchirurg ist also, bevor er ans Werk gehen kann, auf eine genaue anatomische und funktionelle Diagnose angewiesen, d. h. er muss wissen, welcher Herzfehler vorliegt und welches sein Schweregrad ist. Es ist die Aufgabe der kardiologischen Abteilung, mit den ihr zur Verfügung stehenden besonderen Mitteln zu einer qualitativ und quantitativ korrekten Diagnose zu gelangen.

Beim *Herzkatheterismus* wird ein Katheter in das Herz vorgeschoben. Verwendet werden halbsteife Sonden aus gewobenem Dacron, seltener aus Teflon. Sie werden unter sterilen Bedingungen in eine Arm- oder Leistenvene eingeführt und zusammen mit

¹ Prof. Dr. med. H. P. Gurtner, Medizinische Klinik, Universität Bern, Inselspital.

² Wir entnehmen den Artikel der Hauszeitung «Der Inselbote», März und Juni 1968, und danken der Redaktion für ihre Bewilligung zum Abdruck.

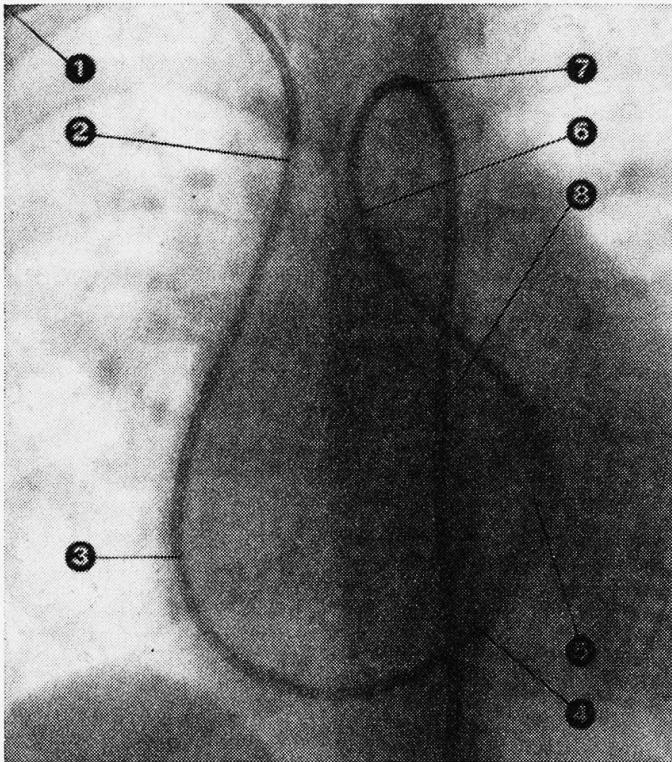


Abb. 1: 11jähriges Mädchen mit einem Defekt der Kammerscheidewand. Der vom rechten Arm (1) her eingeführte Herzkatheter verläuft aus der oberen Hohlvene (2) in den rechten Vorhof (3) und die rechte Herzkammer (4). An der mit (5) bezeichneten Stelle tritt der Katheter durch den Defekt in die linke Herzkammer, alsdann in die aufsteigende Aorta (6), den Aortenbogen (7) und die absteigende Brusttaorta (8)

dem Blutstrom in den rechten Vorhof, die rechte Herzkammer und bis in die Lungen-schlagader vorgeschoben; die ganze Prozedur ist schmerzlos. Eine empfindliche Durchleuchtungsanlage, bestehend aus einer Bildverstärkerröhre und einer Philips-Fern-sehkette, erlaubt es dem Operateur jederzeit, den Weg des Katheters im Herzen zu verfolgen.

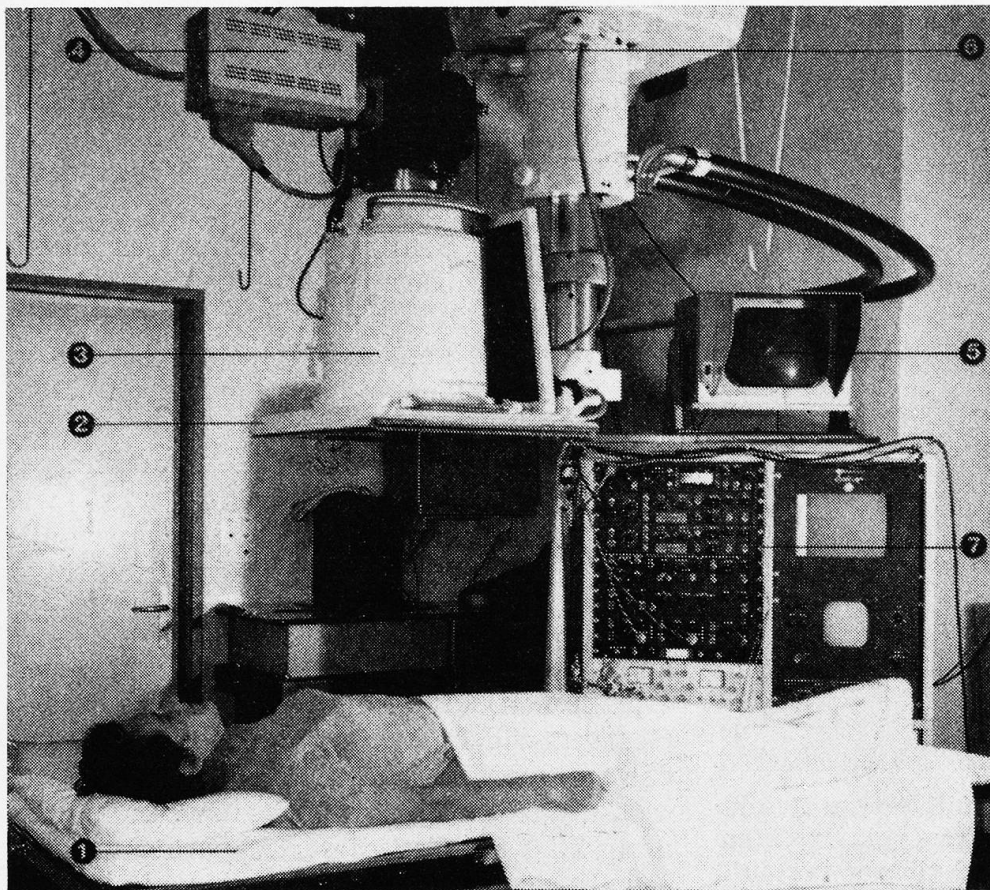
Oft ist es möglich, allein schon aus dem Weg, den die Sonde einschlägt, Rückschlüsse auf die Art der Herzmissbildung zu ziehen. So gelingt es nicht selten, ein Loch in der Scheidewand zwischen linkem und rechtem Herz zu passieren (Abbildung 1) oder eine Vertauschung von Gefässabschnitten nachzuweisen. Ohne Ausnahme werden alsdann mit Hilfe von empfindlichen elektronischen Druckwandlern die in den verschiedenen Herzabschnitten herrschenden Drücke gemessen. Unter krankhaften Be-

dingungen sind die Herzbinnendrucke in der Regel erhöht; oft lassen sich auch aus Abweichungen der Druckform Rückschlüsse auf die Grundkrankheit ziehen (so wird bei unserer kleinen Patientin der Druck diesseits des Engnisses hoch, jenseits dagegen niedrig sein). Schliesslich gelingt es, durch systematische Bestimmung des *Blutsauerstoffgehaltes* in den verschiedenen Herzabschnitten, die genaue Lage eines Loches in der Herzscheidewand nachzuweisen. Dem gleichen Zwecke dienen Spezialverfahren, bei denen ein Farbstoff in die Blutbahn gespritzt und alsdann beobachtet wird, wie sein Weg durch Herz und Lungen durch allfällig vorliegende Missbildungen beeinflusst wird (*Farbstoffverdünnungskurven*)³.

Die genannten Methoden bedingen einen erheblichen Aufwand an elektronischen Geräten wie Elektromanometer, Verstärker der unterschiedlichsten Funktion, Densitometer, Mehrkanalschreiber usw. In Abbildung 2 ist ein Teil dieser Apparaturen dargestellt.

In ungefähr der Hälfte der zur Untersuchung kommenden Patienten lässt sich der Entscheid, ob einem Patienten zu einer Herzoperation geraten und welches Operationsverfahren allenfalls gewählt werden soll, auf Grund der Ergebnisse der Katheteruntersuchung allein fällen. In den anderen 50 Prozent der Patienten erfordert das Bedürfnis nach genauer Kenntnis der anatomischen Einzelheiten eine zusätzliche *selektive Angiokardiographie*. Während bei der

³ Der geschilderte Untersuchungsgang ist ein Minimalprogramm, wie es praktisch bei jedem Patienten angewandt wird. Darüber hinaus erfordern zahlreiche Herzfehler den Einsatz von besonderen Untersuchungsmethoden, deren Beschreibung in diesem Rahmen zu weit führen würde: Belastungsversuch während des Herzkatheterismus zur Ermittlung des Leistungsvermögens; verschiedene Verfahren zur Einführung eines Katheters in den linken Vorhof oder in die linke Herzkammer bei Patienten mit erworbenen, entzündlichen Erkrankungen der Ventile des linken Herzens (Mitralklappenfehler, Aortenklappenfehler); Messung der Blutströmung in den Kranzgefässen des Herzens u. a. m.



(Aufnahme M. Meyer)

Abb. 2: Fernsehkette, Cinépulsanlage und Registriereinrichtung. Eine unter dem Kathetertisch (1) eingebaute Röntgenröhre entwirft vom Patienten ein Durchleuchtungsbild auf dem Schirm (2). Dieses Bild wird elektronisch vervielfacht (3), von der Fernsehkamera (4) aufgenommen und auf dem Fernsehschirm (5) dargestellt. Es kann aber auch mit Hilfe des Kameraaufsatzes (6) auf einem 35-mm-Film festgehalten werden. Der Registrierschrank (7) enthält die Verstärker, Bildschirme und Schreibeinrichtungen,

welche nötig sind, um das Elektrokardiogramm, den Herzschall, die blutig gemessenen Drücke und zahlreiche andere Grössen laufend zur Schau zu stellen oder aber aufzuzeichnen

einfachen Veno- bzw. Arteriographie zur Sichtbarmachung des Gefässes eine strahlendichte Flüssigkeit (= Röntgenkontrastmittel) durch eine Nadel unmittelbar in den darzustellenden Gefässabschnitt injiziert wird, verlangt eine technisch einwandfreie Darstellung der Herzhöhlen oder der grossen, aus dem Herzen abgehenden Gefässe, dass das Kontrastmittel in das Herz selber (selektiv) injiziert wird; dies ist nur mit Hilfe eines entsprechend placierten Katheters möglich. Da die Kontrastmittel zähflüssig sind und da eine hohe Kontrastmitteldichte aus röntgenoptischen Gründen erwünscht ist, erfolgt die Injektion mit einer besonderen Druckspritze (4 bis 6 Atm.) in möglichst kurzer Zeit (1 bis 2 Sekunden). Die vom Kontrastmittel dargestellten Herz- und Gefässabschnitte werden mit Hilfe von besonderen Röntgeneinrichtungen auf zwei senkrecht zueinander laufende Bandfilme (maximale Frequenz 8 Bilder pro Sekunde, maximale Bildgrösse 30×30 cm; biplaner Bandfilmwechsler von Elema Schönander)

oder aber auf einen 35-mm-Film (Philips-Cinépulsanlage mit Arriflex-Kamera; maximale Bildfolge 56 pro Sekunde) aufgenommen (Abbildung 3). Abbildung 4 zeigt eine seitliche Aufnahme des selektiven Rechtsangiokardiogrammes bei schwerer Form von Fallotscher Anomalie.

Jährlich werden gegen 230 diagnostische Katheteruntersuchungen sowie rund 100 selektive Angiokardiographien ausgeführt. Die Patienten stammen vor allem aus dem Kanton Bern und den umliegenden Kantonen; zahlreiche Patienten, vor allem Kinder, kommen aus Italien. Zwei Drittel der untersuchten Patienten weisen angeborene Missbildungen des Herzens auf, ein Drittel leidet an erworbenen Herzfehlern. Rund die Hälfte aller untersuchten Patienten wird anschliessend im Inselspital einem herzchirurgischen Eingriff unterzogen; ein Viertel der Herzoperationen muss am eröffneten Herzen ausgeführt werden, verlangt also den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine.

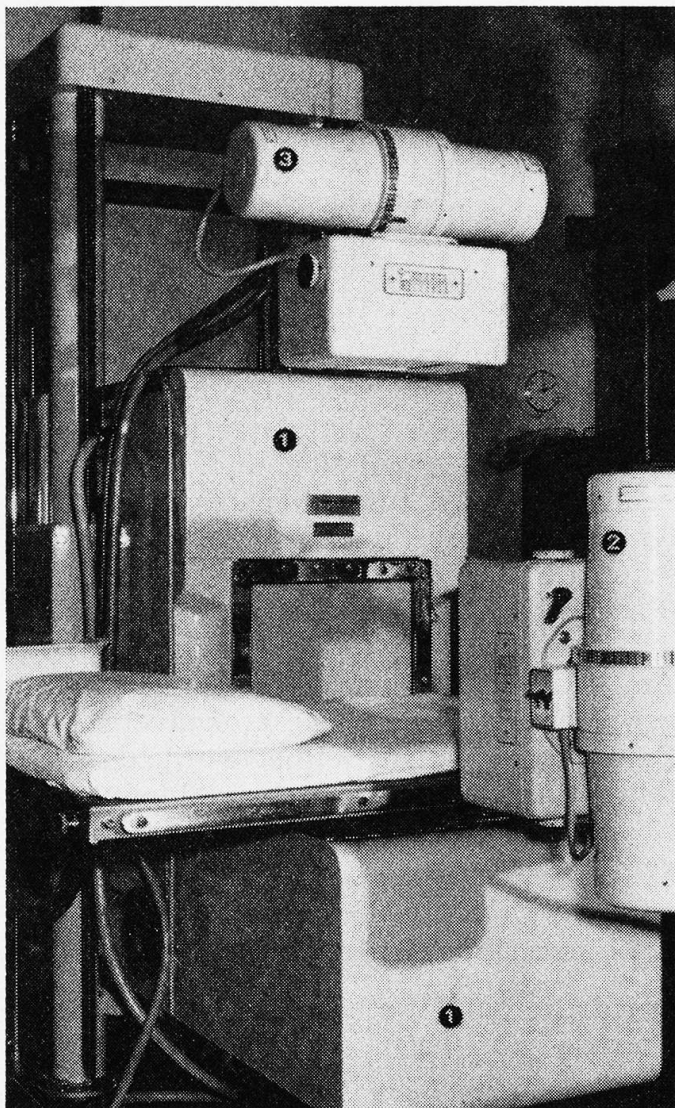


Abb. 3: Einrichtung zur Aufnahme von Angiokardiogrammen in zwei Ebenen. Der Bildwechsler (1) enthält zwei Rollen Röntgen-Bandfilm, je eine horizontal und eine vertikal eingespannte Rolle. Die Stativröhre (2) erzeugt die Bilder auf dem vertikal ablaufenden Film, die Röhre (3) jene auf dem horizontal ablaufenden Film

(Aufnahme M. Meyer)

2. Elektrokonzersion von Herzrhythmusstörungen

Bei der 40jährigen Jacqueline W. wurde im April 1967 eine narbige Verengung der Mitralklappe, welche als Spätfolge einer in der Jugend durchgemachten fliegenden Gliedersucht aufgetreten war und die Patientin in zunehmendem Masse zu invalidisieren drohte, durch einen operativen Eingriff behoben. Die Patientin hat sich ausgezeichnet erholt und fühlt sich nahezu

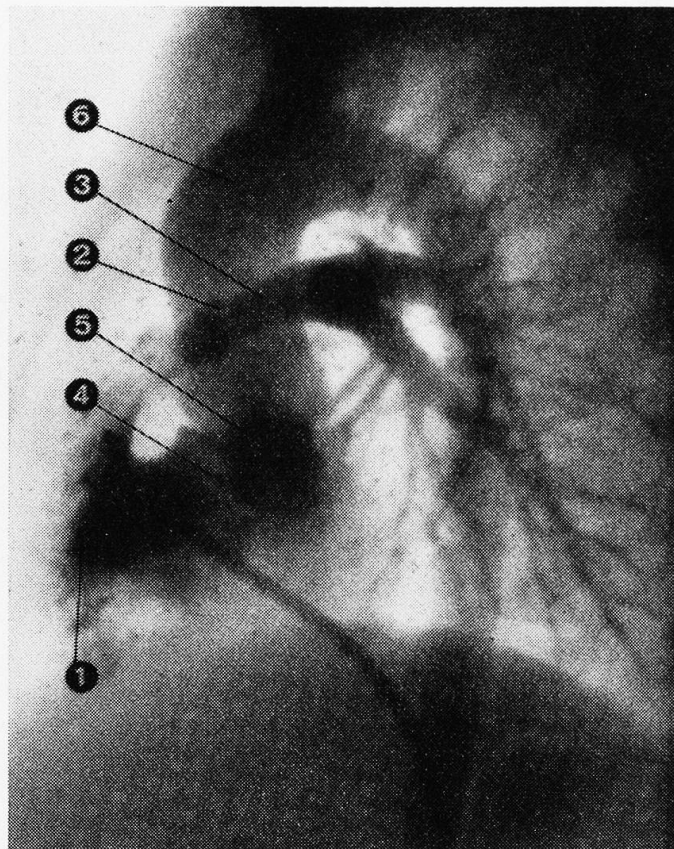


Abb. 4: Selektives Rechtsangiokardiogramm bei schwerer Form von Fallotscher Missbildung. Der von der Leiste her eingeführte Katheter liegt mit seiner Spitze in der rechten Herzkammer (1). Das unter Druck eingespritzte Kontrastmittel füllt zunächst diese Kammer und tritt dann gleichzeitig durch die stark *verengte Pulmonalisklappe* (2) in die enge Lungenarterie (3) sowie durch einen grossen *Defekt in der Kammercheidewand* (4) in die linke Herzkammer (5) und in die stark erweiterte aufsteigende Aorta (6).

voll leistungsfähig. Was heute noch zu wünschen übriglässt, ist der Herzrhythmus: Die Schlagfolge ihres Herzens ist nicht regelmässig, sondern vollkommen unregelmäßig und beschleunigt; die Patientin weist ein sogenanntes *Vorhofflimmern* auf, wie es bei Mitralklappenfehlern häufig vorkommt und durch eine Operation meist nicht beeinflusst wird.

Während früher die Behandlung der sogenannten raschschlagenden Herzrhythmusstörungen (Flattern, Flimmern, Tachykardien usw.) fast ausschliesslich in den Anwendungsbereich von herzdämpfenden Medikamenten fiel (Chinidin, Procainamid u. a.), was nicht selten eine länger dauernde

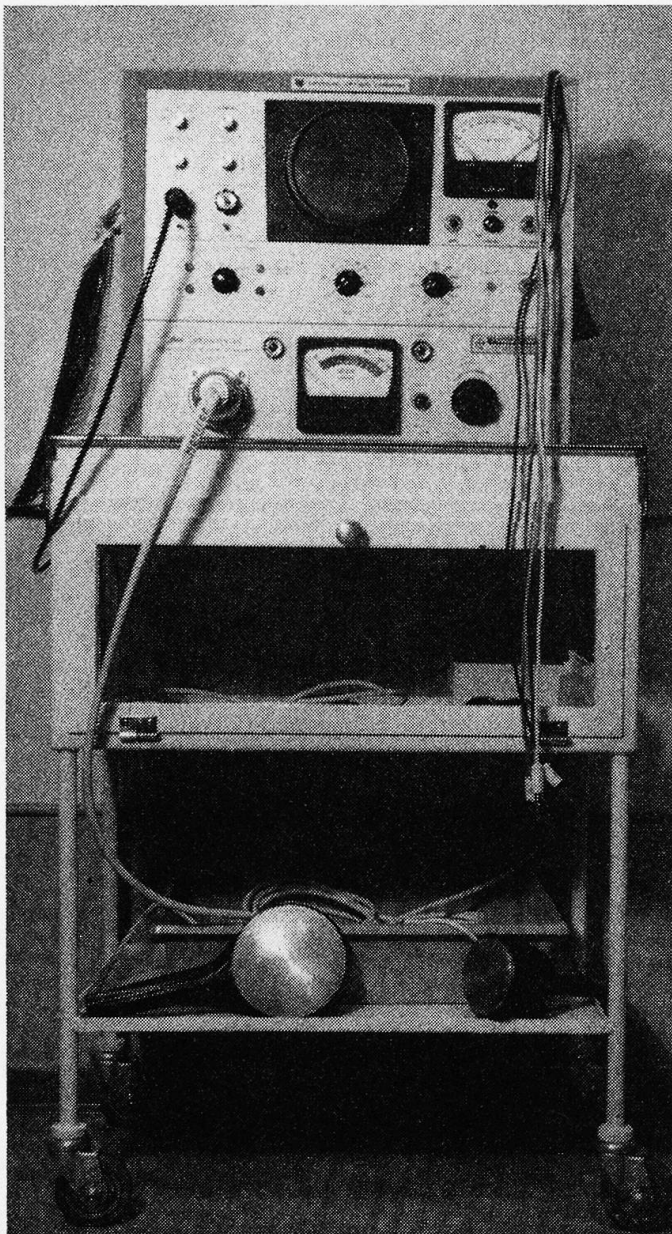


Abb. 5: «Cardioverter» nach Lown-Hellige mit angeschlossenen Elektroden (ganz unten) zur Defibrillation und Elektrokonzersion

(Aufnahme M. Meyer)

Hospitalisation erforderte, gelingt es seit einigen Jahren, mit Hilfe von kurzdauernden (msec) hochgespannten elektrischen Stromstößen (100 bis 400 Joules Gleichstrom) rasch und ökonomisch den normalen Herzrhythmus wiederherzustellen. Man spricht von *Elektrokonzersion*, wenn eine von den Vorhöfen, und von *Defibrillation*, wenn eine von den Kammern ausgehende hochfrequente Arrhythmie mit einem derartigen Impuls behoben wird. Die Grösse des Impulses ist bei beiden Verfahren dieselbe,

desgleichen die Art seiner Applikation (je eine Elektrode über dem Herzen sowie auf der linken Rückenseite); was die beiden Verfahren unterscheidet, ist vielmehr die Tatsache, dass bei der Elektrokonzersion die Impulsauslösung durch das Elektrokardiogramm des Patienten gesteuert wird, während die Defibrillation unabhängig von der momentanen Phase des Patientenrhythmus erfolgt. Abbildung 5 zeigt den sogenannten *Cardioverter* nach Lown-Hellige, ein hervorragendes Kombinationsgerät, welches sowohl zur Defibrillation und Elektrokonzersion als auch zur automatischen Patientenüberwachung (Monitor) und zur elektrischen Reizung eines stillstehenden Herzens (Pacemaker) dient.

Am 30. April 1965 wurde bei einem 73jährigen Mann die erste Elektrokonzersion in Bern vorgenommen. Seither wurde das Verfahren in der kardiologischen Abteilung bei 80 weiteren Patienten angewandt, mit wenigen Ausnahmen mit vorzüglichem Erfolg.

3. Einbau eines elektrischen Schrittmachers

Der dritte Patient schliesslich, der 71jährige Gottfried B., hatte seit mehreren Jahren unter Schwindelzuständen gelitten, zu denen sich in den letzten Monaten Anfälle von kurzdauernder Ohnmacht gesellten. Dem Patienten selber war aufgefallen, dass sein Herz ungewöhnlich langsam schlug, mitunter bloss 30mal pro Minute. Der Hausarzt hatte einen vollständigen *Herzblock*⁴ festgestellt und den Patienten, da eine medikamentöse Beeinflussung der Herzfrequenz misslang, zum Einbau eines elektrischen Schrittmachers eingewiesen.

⁴ Beim vollständigen Herzblock ist die Ueberleitung der elektrischen Erregung von den Vorhöfen auf die Kammern unterbrochen. Die beiden Kammern schlagen nicht mehr im Rhythmus der Vorhöfe, sondern — wenn überhaupt — in einem langsameren Eigenrhythmus. Wenn sie ihre Tätigkeit vorübergehend aussetzen, steht der Kreislauf still, was vom «bluthungerigen» Hirn mit der Auslöschung des Bewusstseins beantwortet wird, eventuell mit Krämpfen ähnlich einem epileptischen Anfall.

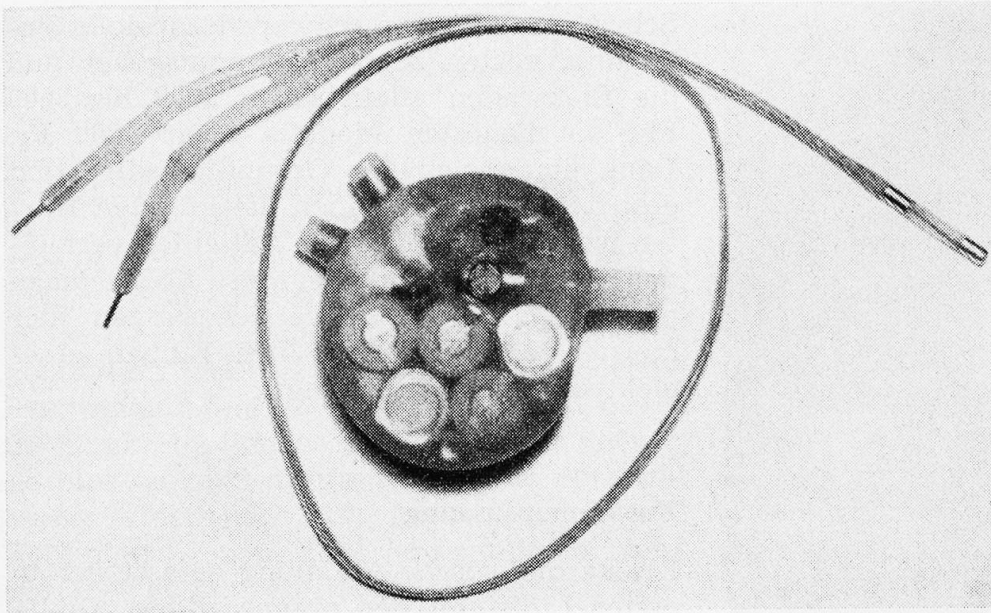


Abb. 6:
Elektrischer Schrittmacher nach Chardack (man erkennt durch die Kunstharzschicht hindurch die fünf Quecksilberelemente) mit endokardialer Elektrode

Während die bloße Verlangsamung der Herzfrequenz in der Regel harmlos ist, gefährdet jeder Herzstillstand das Leben; denn die Frage, ob im Falle eines Stillstandes die Herzkammern von sich aus wieder zu pumpen anfangen, kann nie mit einem sicheren Ja beantwortet werden. Es ist deshalb das Bestreben des Arztes zu verhindern, dass eine langsam schlagende Kammer ihre Tätigkeit auch nur kurzfristig aussetzt. Zur Erreichung dieses Ziels stehen uns zunächst eine Reihe von hervorragenden neueren Medikamenten zur Verfügung (Aleudrin[®], Alupent[®] u. a.). Wenn sie, was nicht selten und eben auch bei unserem Patienten der Fall ist, ohne Wirkung bleiben, kommt als wirksame therapeutische Massnahme nur mehr der Einbau eines künstlichen elektrischen Schrittmachers in Frage.

Ein *elektrischer Schrittmacher* besteht aus einer Quecksilber-Batterie, die sich unter rhythmischer Abgabe von Schwachstromimpulsen (2 msec, 4 bis 8 Volt) im Laufe von zwei bis drei Jahren entlädt (Abbildung 6). Batterie und Schaltung sind in einer sterilen, für Salzlösungen nicht durchlässigen Kunstharzschicht eingehüllt. Die elektrischen Impulse werden über isolierte Drähte entweder auf die Herzoberfläche oder aber in das Herzzinnere abgegeben. Im ersten Falle müssen die Elektroden vom Chirurgen

auf das Herz aufgenäht werden, was in der Regel eine Eröffnung des Brustkorbes erfordert. Im zweiten Falle werden die zwei, in einen Polyäthylen-Katheter eingeschmolzenen Elektroden von einer Halsvene aus in die Spitze des rechten Herzventrikels vorgeschoben (Abbildung 7). In beiden Fällen werden die Zuleitungsdrähte unter der Haut an den ebenfalls subkutan eingesetzten Impulsgeber angeschlossen. Das Herz beantwortet sogleich jeden ihm zugeführten Impuls mit einer Kontraktion: Wenn die Frequenz des Schrittmachers auf 70 pro Minute eingestellt wird, schlägt das künstlich «gezündete» Herz ebenfalls 70mal in der Minute. Die lebensbedrohlichen Anfälle von Herzstillstand können so überaus wirkungsvoll verhindert werden. Die verängstigten und zum Herzkrüppel gewordenen Patienten können ihr Dasein wieder genießen und ihrer täglichen Arbeit nachgehen.

Am 1. Juni 1962 ist auf der Chirurgischen Abteilung des Anna-Seiler-Hauses der erste transthorakale epikardiale und am 6. August 1965 in der Kardiologischen Abteilung der erste transvenöse endokardiale elektrische Dauerschrittmacher eingepflanzt worden. Insgesamt sind bis heute am Inselspital 77 künstliche Schrittmacher eingebaut worden, davon 46 Katheterschrittmacher. Leider bedeutet der Einbau eines elektrischen

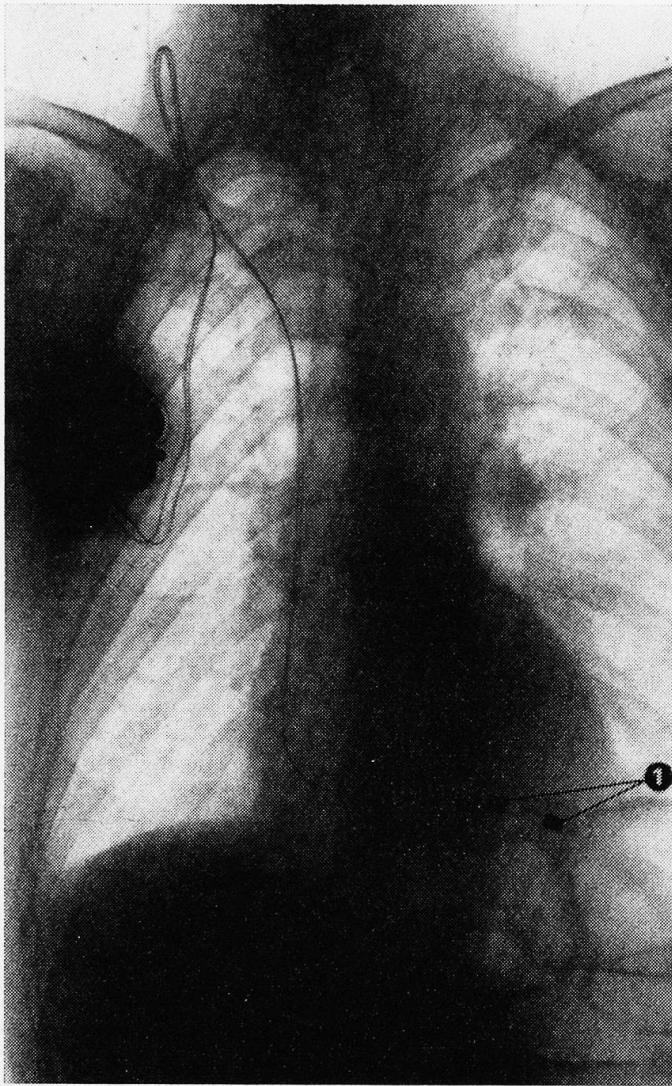


Abb. 7: Chardack-Schrittmacher nach dem Einbau bei einem Patienten mit Herzblock. Die beiden Platinelektroden liegen in der Spitze der rechten Herzkammer (1)

Schrittmachers eine schwere finanzielle Belastung, kosten doch der Impulsgeber und die Elektroden allein schon 2000 bis 3500 Fr., die neuesten Modelle sogar 4500 Fr. Dank einem von der Gesundheitsdirektion gestifteten Fonds können die grössten Härten bei nicht versicherten Patienten vermieden werden; erfreulicherweise übernehmen neuerdings die Rückversicherungen der meisten Krankenkassen den Einbau eines elektrischen Schrittmachers.

Zusammenfassung

Die kardiologische Abteilung befasst sich in erster Linie mit der präoperativen Abklärung von Patienten mit angeborenen und erworbenen Herzfehlern sowie — auf therapeutischem Gebiet — mit der modernen elektrischen Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Es ist ihr ausserdem die postoperative Kontrolle von herzoperierten Patienten sowie von Patienten mit «elektrisch» behandelten Rhythmusstörungen übertragen. Diese Kontrollen sowie die Triage von neu zugewiesenen Herzpatienten geschehen im Rahmen einer Herzsprechstunde für ambulante Patienten. Unter den in der Kardiologischen Abteilung bearbeiteten Forschungsprojekten nehmen die Untersuchungen zum Studium des Verhaltens des Kreislaufs unter körperlicher Belastung eine besondere Stellung ein.

Résumé: Cathétérisme du cœur, angiographie, défibrillation électrique et pose d'un «pace-maker»

Résumé d'un article du service de cardiologie de l'Hôpital de l'Île, à Berne, paru dans le journal interne de cet hôpital, «Der Inselbote», en mai et juin 1968. Le titre même de cet article résume les tâches d'un service de cardiologie. Pour l'illustrer, le prof. H. P. Gurtner (Clinique médicale, Université de Berne, Inselspital) expose trois cas de malades traités dans la même matinée, ayant bénéficié, l'un d'un cathétérisme du cœur suivi d'angiographie pour diagnostic précis d'un vice cardiaque, le second d'un traitement électrique de son rythme perturbé, le troisième de la mise en place d'un «pace-

maker» (stimulateur électrique) pour menace d'arrêt cardiaque.

Le service de cardiologie se charge donc d'établir le diagnostic et la description des vices du cœur, congénitaux ou acquis, en vue d'opération, ainsi que — sur le plan thérapeutique — des traitements électriques modernes des troubles du rythme cardiaque. Il assume en outre le contrôle postopératoire des opérés du cœur et celui des cardiaques soumis à ces traitements électriques. Une consultation spécialisée fonctionne pour ces contrôles ambulatoires, ainsi que pour le triage des malades admis au service. Parmi les investigations au programme du service de cardiologie, citons spécialement l'étude de la circulation sanguine face à des efforts physiques.

Le nombre des cas de décollement de la rétine a augmenté rapidement ces dernières années dans notre clinique. On ne sait exactement d'où provient ce phénomène; sans doute le vieillissement progressif de notre population joue-t-il un rôle. Il faut cependant retenir que nous observons également de nombreux jeunes patients, voire même de plus en plus d'enfants, atteints de cette sévère affection.

Tout d'abord, nous aimerions souligner l'importance de la *précocité du diagnostic* à l'intention du médecin praticien. Car son concours, à ce stade, peut être décisif, le cas échéant, à condition qu'il soit orienté avec précision sur les risques de cette maladie, dont le diagnostic peut être souvent posé à la seule écoute de l'anamnèse. Il est essentiel de tenir compte des plaintes du patient, même si elles semblent n'avoir aucune importance et n'en ont effectivement aucune dans de nombreux cas.

Nous avons appris, par les travaux de pionnier de *Gonin*, que les décollements idiopathiques de la rétine sont toujours consécutifs à la formation de déchirures ou de trous dans celle-ci. Ces trous apparaissent souvent assez subitement à des endroits présentant déjà des modifications dégénératives et à la suite d'une traction s'exerçant sur la rétine affaiblie. Le *corps vitré*, siège lui aussi de telles modifications, est responsable de cette traction. Alors que le vitré d'un œil jeune et normal a la consistance d'un gel, l'âge, la myopie très prononcée et les affections traumatiques ou infectieuses peuvent l'amener à se dissocier en une phase solide et une phase liquide.

Il s'ensuit ce qu'on appelle un *décollement de la hyaloïde postérieure*, par le mécanisme suivant: la membrane postérieure du corps vitré, normalement accolée à la rétine en son pôle postérieur, sans lui être solidement liée, s'en détache. La phase liquide du corps vitré s'accumule alors vers l'arrière pour repousser la phase solide en avant. Toutefois, et particulièrement dans les conditions pathologiques que nous venons de citer, des adhérences peuvent subsister entre le corps vitré et la rétine, de préférence aux endroits dégénérés de celle-ci, adhérences qui provoquent des fissures rétinienne par traction du gel qui se condense. Des hémorragies peuvent également se produire dans la rétine et dans l'espace occupé par le corps vitré.

Les *symptômes* du détachement postérieur du corps vitré et de la déchirure rétinienne éventuelle sont très typiques et souvent assez impressionnants pour amener de nombreux patients à consulter immédiatement le médecin. Le malade indique avoir aperçu subitement, devant l'œil atteint, une toile d'araignée ou une mouche. Il parle aussi souvent de gouttes de pluie, de flocons de neige et surtout de phénomènes lumineux en forme d'éclairs ou d'étincelles, ou alors de lueurs diffuses. Ces phénomènes entoptiques sont localisés en général du côté *opposé à la lésion*, c'est-à-dire que l'on aperçoit les phosphènes dans le quadrant nasal inférieur lorsqu'une traction accompagnée de fissure s'exerce dans le quadrant temporal supérieur. Une hémorragie se produit-elle en même temps qu'une apparition de fissures dans la rétine par suite de la rupture d'un vaisseau de calibre assez important, le patient voit alors une ombre initialement rougeâtre, puis foncée, dans tout son champ visuel.

À l'ouïe de l'un de ces symptômes, on peut être certain que le malade vient de toute évidence de subir un détachement postérieur du corps vitré; il vaut la peine, dans chaque cas, d'examiner avec soin si ce deta-

¹ Prof. Dr méd. R. Witmer, directeur de la Clinique ophtalmologique de l'Université de Zurich. Nous le remercions de nous avoir autorisés à publier cette traduction et d'avoir bien voulu la revoir.

² Traduction de: «Netzhautablösung. Diagnose, Prophylaxe, Therapie», paru dans «Praxis» 1968/5, par A. Monnat, cand. méd.

chement est isolé ou accompagné d'une fissuration de la rétine. C'est pourquoi le médecin praticien ne doit pas minimiser ces symptômes, mais ordonner un examen plus complet. Dans les cas d'hémorragie du corps vitré, une déchirure de la rétine doit être tenue pour certaine jusqu'à preuve d'un autre mécanisme pathogénique. En effet, un décollement survient très souvent quelques semaines ou quelques mois après une telle hémorragie. Il aurait éventuellement pu être évité, si l'on avait pensé assez tôt à la possibilité d'un trou dans la rétine et si on l'avait cherché systématiquement. Pour cette raison, il faudrait immobiliser immédiatement tout patient présentant les symptômes d'une hémorragie dans l'humeur vitrée. Cette mesure permet au sang qui se trouve encore dans la partie postérieure du corps vitré, sa phase liquide, de s'écouler lentement, donnant ainsi dans la plupart des cas la possibilité de repérer la fissure rétinienne au bout de quelques jours. Si, en revanche, le patient continue d'exercer ses activités, le sang pénétrera bientôt dans la phase solide de l'humeur vitrée, dont il ne sera résorbé que très lentement, en des semaines ou des mois. Un décollement s'installe alors souvent dans l'intervalle. Certains malades ne tiennent pas assez compte des symptômes d'un détachement postérieur du corps vitré. Ils ne viennent chez le médecin que lorsqu'un décollement partiel ou total de la rétine s'est formé, à la suite de sa fissuration. Ce décollement, selon son extension et sa localisation, provoque des déficits correspondants du champ visuel, que le patient ressent comme un voile noir ou *scotome positif*. Il faut encore insister ici sur le fait que le collapsus du corps vitré est une altération sénile physiologique, apparaissant d'autant plus précocement que l'œil est myope ou qu'il a été atteint par les autres facteurs que nous venons d'énoncer. En conséquence, la majeure partie des patients pourra échapper sans dommage au détachement de l'humeur vitrée. Il ne se produira un trou dans la rétine ou un décollement que dans un petit pourcentage de cas. Comme l'oblitération prophylactique d'un trou sans décollement est beaucoup plus simple que la thérapeutique

chirurgicale de ce dernier, on a avantage à examiner soigneusement dans chaque cas toute la périphérie du fond d'œil, en recherchant les adhérences de l'humeur vitrée et les endroits dégénérés ou les trous dans la rétine. La biomicroscopie à l'aide de la lampe à fente permet un examen stéréoscopique du fond d'œil agrandi vingt fois avec un faisceau lumineux bien centré et pénétrant, ce qui permet de poser en général le diagnostic sans difficultés.

Même en présence de modifications dégénératives ou de rupture de la rétine, il faut examiner avec criticisme si un traitement prophylactique est immédiatement indiqué ou non. C'est probablement là une des décisions les plus délicates que nous ayons à prendre. L'indication absolue d'une *prophylaxie active* n'est en fait donnée que dans les cas où un décollement de la rétine s'est déjà produit dans un œil et qu'on trouve dans l'autre des dégénérescences localisées symétriquement par rapport aux trous du premier. Dans tous les autres cas, et parfois même en présence de nettes déchirures à lambeau, il est recommandé de se borner pour un certain temps à contrôler l'évolution. On constate assez souvent que la traction de l'humeur vitrée se relâche, pendant que progresse le collapsus du réseau de gel; finalement un *opercule* se libère, les bords du trou peuvent se pigmenter spontanément pour former enfin des cicatrices très solides. Les ruptures situées dans la moitié supérieure du fond d'œil sont les plus redoutées, mais un trou localisé dans sa partie inférieure peut naturellement aussi amener un décollement. Une attitude conservatrice se justifie d'autant plus que les opérations prophylactiques déclenchent parfois, et d'une façon très brusque, ce que nous désirons justement éviter: un décollement rétinien.

Quelles méthodes opératoires utilisons-nous actuellement pour les interventions prophylactiques des dégénérescences et des déchirures rétinienes?

a) La *diathermie*, introduite par Vogt et Weve, peut toujours être évoquée, ainsi que pratiquée. On devrait toutefois se limiter à

des effets superficiels et aussi circonscrits que possible, de manière que la coagulation soit tout juste visible dans la rétine. La diathermie perforante ou les coagulations en surface étendues sont à éviter. Elles détériorent à ce point le corps vitré qu'il s'y produit une transformation fibreuse avec de nouvelles tractions sur la rétine, qui amènent finalement des déchirures fraîches, des arrachements de cicatrices et même un décollement. Dans les grandes déchirures en lambeaux avec rétraction importante du corps vitré nous joignons souvent à la diathermie la suture d'un *plombage épiscléral* en matière synthétique. Il a pour but d'imprimer fortement la sclérotique en regard du trou et de compenser ainsi la rétraction de l'humeur vitrée.

b) Mentionnons en deuxième rang la *photocoagulation* introduite par Meyer-Schwickerath. Elle aussi produit une coagulation rétinienne par échauffement. C'est ainsi qu'une photocoagulation très étendue et intensive peut, par la chaleur qu'elle dégage, endommager le corps vitré avec les réactions que l'on sait. Le désavantage majeur de cette méthode réside dans le fait suivant: la lumière ne peut être transformée en chaleur que si elle est absorbée, et non réfléchiée par une surface claire. La choroïde et le tissu situé entre celle-ci et la rétine sont fortement pigmentés, sauf chez les albinos, les individus très blonds, et les grands myopes. C'est dans cette couche limitrophe que se produisent la chaleur et la coagulation de la rétine, mais à la seule condition qu'elle soit en contact direct avec l'épithélium pigmenté, donc seulement si elle ne s'est pas encore décollée. La photocoagulation n'est donc propre qu'au traitement prophylactique d'une rétine encore collée. L'utilisation de cette technique est également restreinte par les opacités des milieux optiques (cataracte, opacités de l'humeur vitrée) et même par les défauts de réfraction qui produisent tous une image trouble, donc une dispersion d'une grande partie de la lumière.

c) L'emploi de *lasers* en ophtalmologie repose sur le même principe. La lumière du laser, monochromatique et très cohérente, traverse les milieux transparents de la cornée,

du cristallin et du corps vitré sans les endommager. L'énergie lumineuse n'est transformée en chaleur qu'à l'arrivée du rayon sur l'épithélium pigmenté, provoquant ainsi la coagulation de la rétine adjacente. Les appareils que l'on obtient actuellement dans le commerce sont capables d'émettre en une minute trois à six impulsions laser dont chacune ne dure que $\frac{1}{5000}$ de seconde. Il en résulte généralement sur la rétine des effets de cautérisation bien plus circonscrits qu'avec les photocoagulateurs, dans lesquels différents diaphragmes permettent une coagulation plus ou moins étendue. Fankhauser a développé, en collaboration avec la maison Siemens, un nouvel appareil contenant un laser capable d'envoyer jusqu'à cent impulsions à la seconde. Pour compenser l'inconvénient de coagulations trop petites, une rotation du rayon a été introduite, permettant le traitement de plus grandes surfaces à l'aide de cet appareil. Comme avec la photocoagulation, seule une rétine attachée peut être coagulée au laser. L'avantage de ce dernier est que, grâce au temps d'exposition très court, il n'est pas nécessaire d'immobiliser l'œil par une anesthésie rétrobulbaire absolument requise pour la photocoagulation (temps d'exposition allant jusqu'à une seconde). La couleur rouge de la lumière utilisée dans les lasers actuels à rubis est en revanche un désavantage, car elle n'est pas absorbée par les vaisseaux sanguins: une indication importante de la photocoagulation — à savoir la coagulation de vaisseaux rétiens pathologiques — s'en trouve ainsi supprimée.

Si nous pensons dès aujourd'hui que le laser acquerra certainement avec le temps une indication limitée en chirurgie ophtalmique, actuellement nous pouvons encore tout aussi bien réaliser avec la diathermie et surtout la photocoagulation ce que produit le laser; nous pouvons même faire plus, coaguler des vaisseaux sanguins, et nous nous accommodons volontiers du petit désavantage de l'anesthésie locale. En fait, le laser n'a toujours pas quitté le stade expérimental.

d) Depuis quelques années, on utilise également le *froid* dans la chirurgie de la rétine, en opposition à la chaleur que nous produi-

sons avec la diathermie, la lumière ou le laser. Le commerce met déjà à disposition toute une série d'appareils travaillant selon différents principes, à l'aide d'acide carbonique par exemple, de fréon ou d'azote liquides. On a démontré en chirurgie rétinienne qu'une congélation momentanée de la choroïde et de la rétine produit des réactions exsudatives très discrètes, mais conduisant tout de même finalement à un accollement cicatriciel des deux couches, si bien que l'effet correspond pratiquement aux thermocautérisations mentionnées. Il semble que le corps vitré soit moins sensible au froid qu'à la chaleur; l'on peut donc s'attendre à moins de réactions postopératoires. D'autre part, la sclérotique est également bien moins sensible au froid, elle récupère totalement sans qu'on y décèle une exsudation inflammatoire après l'application de froid, ni, plus tard, la moindre cicatrice. La conjonctive et les muscles semblent également très peu sensibles au froid. On peut ainsi atteindre la rétine même à travers la conjonctive intacte, ce qui représente naturellement un avantage majeur. En revanche, nous ne disposons d'aucun résultat à longue échéance de cette technique, les observations les plus anciennes datant actuellement de deux ans dans les cliniques américaines. Les *croyocoagulations*, à l'exemple de la diathermie, ont aussi un effet sur la rétine décollée, et se prêtent donc, aussi bien qu'à la prophylaxie, à la vraie chirurgie rétinienne.

Nous en arrivons ainsi à l'ultime chapitre, celui traitant de la *chirurgie de la rétine*. Rien n'a été modifié au principe de base posé par Gonin, au sujet de l'oblitération d'une déchirure de la rétine. Celle-ci ne s'accollera à nouveau que si cette fermeture est irréprochable et étanche. Gonin a obtenu ce résultat avec le thermocautère, Vogt et Wewe ont utilisé la diathermie, qui, de nos jours encore, peut prétendre à une place de choix.

Ce qu'il y a de nouveau dans les opérations actuelles est que nous essayons, au cours de l'intervention déjà, d'amener la rétine décollée au contact de la choroïde, afin que l'inflammation stérile due aux coagulations par la diathermie ou le froid produise immé-

diatement des adhérences entre ces deux couches. Nous y parvenons surtout par des opérations avec indentation qui impriment la sclérotique et la choroïde vers l'intérieur. Ceci se fait par exemple en plissant la sclérotique sur toute son épaisseur, ou en appliquant à sa surface des plombages de substance synthétique. On peut aussi préparer une lamelle de sclérotique qu'on enroule selon une technique particulière; on peut insérer des plombages de matière synthétique ou de *fascia lata* dans une poche de sclérotique, enfin créer une indentation circulaire dans la région équatoriale à l'aide d'une technique de cerclage, où est utilisé presque exclusivement du *fascia lata* autologue. Le choix de l'intervention dépend de la localisation et du nombre de trous comme de l'extension du décollement. Pour un cerclage, il faut que plus d'une moitié de la rétine soit décollée, sinon nous ne pouvons diminuer suffisamment le volume en drainant le liquide sous-rétinien et l'effet de cerclage reste insuffisant.

Grâce à ces nouvelles techniques, le séjour hospitalier est actuellement beaucoup plus court qu'il y a dix ans à peine. Nous opérons en général deux à trois jours après l'entrée en clinique, et non plus après huit jours. Nous pouvons, en effet, renoncer à laisser la rétine se réadapter spontanément, ce qui nécessitait des cures de repos strict préopératoire. Comme la rétine, dans le cas idéal, est réadaptée sur la table d'opération, nous mobilisons le patient dès le deuxième jour déjà et non plus après quinze jours. Nous ne bandons plus que l'œil opéré, tandis que nous le faisons auparavant pour les deux yeux pendant 2 semaines au moins. Les cas non compliqués quittent notre clinique au bout de quinze jours, tandis qu'ils devaient auparavant rester hospitalisés un mois au moins. Des modifications d'importance ont donc eu lieu ces dernières années, tant pour le patient que pour le personnel soignant. Toutefois, tout malade de la rétine reste un individu, un cas unique; ce fait demeure inchangé, et nous ne pouvons jamais prévoir avec certitude comment réagira sa rétine à l'intervention que nous aurons pratiquée. Ce

qui peut largement suffire chez l'un, ne le peut chez l'autre, malgré une situation initiale apparemment identique. L'un réagit violemment à une dose moyenne de diathermie, l'autre à peine. Il n'est donc pas étonnant que nous devions souvent opérer nos patients deux, trois fois, et même plus. Mais au moins les résultats des techniques opératoires modernes sont bien meilleurs. Notre pourcentage de succès atteint plus de 80 % même en comptant les cas défavorables. Il dépassait à peine 60 % il y a dix ans, bien qu'alors les cas de mauvais pronostic ne fussent même pas opérés.

Zusammenfassung

Artikel, welcher auf deutsch in der Zeitschrift «Praxis», 1968/5, erschienen ist unter dem Titel:

«Netzhautablösung. Diagnose, Prophylaxe, Therapie». Der Autor stellt fest, dass die Netzhautablösung gegenüber früher im Zunehmen begriffen ist. Er beschreibt das Entstehen derselben infolge degenerativer Veränderungen oder verursacht durch traumatische oder entzündliche Erkrankungen des Glaskörpers. Die Symptome werden beschrieben, welche eine frühzeitige Diagnose durch den praktischen Arzt ermöglichen. Folgende Behandlungsverfahren werden aufgeführt: Diathermie, Lichtkoagulation, Anwendung von Laser-Geräten, Kälteapplikation sowie Netzhautchirurgie. Die Resultate der modernen Operationstechnik haben sich wesentlich gebessert, der Spitalaufenthalt der Patienten konnte von mindestens 4 Wochen auf 2 Wochen herabgesetzt werden. Schon vom 2. Tag an nach der Operation können die Patienten mobilisiert werden, früher erst nach 14 Tagen.

Savoir dépister

A l'occasion de la *Journée de La Source* et de la cérémonie de remise des diplômes, le jeudi 27 juin 1968 au Palais de Beaulieu à Lausanne, Mlle Marie-Louise Jeanneret s'adressa comme suit aux 22 infirmières de la santé publique qui allaient recevoir leur diplôme:

Mesdames, Mesdemoiselles les infirmières de la santé publique,

Depuis le mois de janvier dernier, vous avez pris part à de nombreux cours, à des discussions, des visites, des recherches, des travaux pratiques sur un très grand nombre de sujets médico-sociaux.

S'il fallait résumer ce que nous avons tenté de vous apporter, je dirais que nous avons essayé de préciser avec vous les buts et les tâches de l'infirmière extra-hospitalière, visiteuse, de l'infirmière en hygiène sociale,

de celle que l'on appelle aujourd'hui *l'infirmière de la santé publique*.

Les autorités de notre canton se sont préoccupées, elles aussi, de notre travail. Elles ont créé l'*Organisme médico-social vaudois* et nous aurons la joie, vous et moi, de collaborer à la mise en place d'une organisation qui permettra de mieux sauvegarder la santé physique, mentale et sociale de notre population. Il est donc indispensable que nous connaissions notre tâche.

Je ne veux pas maintenant vous parler de notre rôle de soignante et d'observatrice, ni vous rappeler l'importance de l'information et de la collaboration. Je voudrais seulement vous redire combien il est essentiel que nous sachions *dépister*. Vous l'avez appris: notre contact avec les familles nous permet de constater à temps, alors qu'ils ne sont pas irrémédiables, des troubles physiques, des déséquilibres psychiques ou des difficultés sociales.

Aujourd'hui, en pensant que chacune de nous sera chargée d'une grande responsabilité, qu'elle assistera à beaucoup de drames, qu'elle rencontrera l'angoisse et la tristesse, je souhaite que nous sachions aussi **dépister la beauté**.

Il y aura la beauté de nos campagnes, mais cela ne nous suffira pas.

Il faut que nous sachions dépister *la beauté chez les hommes* et qui s'appelle: *bonté, courage, amitié, confiance*.

Nous aurons besoin de ces découvertes pour ne jamais désespérer en face de la misère et de la maladie, pour voir, comme dit Péguy, comme tout cela se passe aujourd'hui et croire que demain ça ira mieux.

Prof. René Dufour ¹

Les soins infirmiers en ophtalmologie – une spécialisation variée et intéressante

Les diaconesses de la maison des sœurs de Berne ont assuré les soins à l'*Hôpital Ophtalmique de Lausanne* depuis 1890. Elles s'étaient acquises une réputation particulière pour les soins aux malades des yeux durant la seconde partie du siècle dernier et ont prêté leur concours à la plupart des cliniques ophtalmologiques suisses. La régression actuelle du diaconat féminin a entraîné l'abandon successif de ces cliniques. A la Clinique ophtalmologique universitaire de Genève, cette relève a été déjà effectuée d'une façon harmonieuse il y a quelques années. A Lausanne, le retrait des sœurs aura lieu au cours de l'année 1968.

On peut se demander pourquoi les diaconesses ont manifesté un attachement si constant à l'égard des cliniques ophtalmologiques? Peut-être ont-elles trouvé chez les malades oculaires des situations de détresses profondes à l'occasion desquelles leur besoin de charité pouvait se manifester activement. En effet, la menace de *cécité*, qui plane sur les malades atteints de cataracte, de glaucome ou de décollement rétinien, est telle que l'atteinte affective est parfois aussi profonde qu'une menace vitale. Dans sa faiblesse, le

mourant réagit peut-être d'une façon moins évidente, alors que les malades menacés de cécité réagissent le plus souvent intensément.

L'expérience nous a confirmé le rôle important joué par ces religieuses en témoignant aux malades oculaires autant de compréhension et de sympathie et en leur communiquant leur foi. Elles ont souvent contribué à établir un climat de confiance nécessaire au cours du traitement.

Maintenant, il incombe à de nouvelles infirmières de reprendre la mission de nos diaconesses et d'acquérir la formation spéciale nécessaire aux soins oculaires. D'emblée, on peut affirmer que l'instruction de base de toute infirmière est la plus importante dans une clinique ophtalmologique. Déjà préparée par ses stages à comprendre l'inquiétude du malade introduit dans un milieu hospitalier, elle saisira sans peine qu'une atteinte ou une simple menace sensorielle aggrave cette appréhension, surtout si le sens de la vue est en jeu. Les affections oculaires sont de toute évidence liées à l'état général du malade et même certaines affections particulières aux yeux, comme la cataracte, le glaucome, les maladies inflammatoires des membranes internes de l'œil, sont liées à la

¹ Prof. Dr René Dufour, médecin oculiste, Lausanne.

scélrose vasculaire et à des maladies infectieuses. Les affections métaboliques, endocriniennes, tumorales, les dégénérescences tissulaires, sont aussi bien à l'origine des lésions oculaires que de troubles généraux. La différence ne tient qu'au degré de ces altérations et à leur localisation. Les *soins de base* seront donc les mêmes que les soins généraux de toute maladie générale ou localisée à d'autres organes. Les accidentés et les opérés sont exposés aux mêmes complications que d'autres cas chirurgicaux, moins en raison des dimensions réduites des plaies traumatiques ou opératoires qu'à cause des répercussions psychiques de l'atteinte sensorielle. Beaucoup de douceur dans les manipulations du corps au cours des soins sont nécessaires. Les efforts du malade se répercutent dans les yeux sous la forme de contractions des paupières ou d'une congestion veineuse immédiatement perçues par un organe sensible.

Cette sensibilité ne rend cependant pas les soins oculaires si éprouvants pour le malade ou si impressionnants pour son infirmière. L'œil s'anesthésie facilement, et la douleur joue un rôle moins important en ophtalmologie qu'en oto-rhino-laryngologie par exemple ou même en chirurgie des affections du tronc ou des membres.

En résumé, tout à la fois chirurgicale et médicale, l'ophtalmologie comporte un important *abord psychologique*. Comme il s'adresse aux jeunes comme aux vieux, aux femmes comme aux hommes, l'exercice de cette spécialité est varié et offre un attrait particulier à tous ceux qui la pratiquent.

Les *soins spéciaux* appliqués aux yeux sont relativement simples: une série de médicaments sont administrés en instillations. Les paupières forment un premier pansement naturel qui est complété par un pansement protecteur. Les injections sous-conjonctivales et rétrobulbaires, auxquelles on recourt exceptionnellement, sont effectuées par le médecin. Les applications de chaleur, sous diverses formes, ainsi que celles du froid, sont relativement aisées. Les traitements par antibiotiques, anti-inflammatoires, vasodilatateurs, sont d'un emploi courant. Les

soins du corps pour maintenir l'hygiène et le bien-être des malades et des opérés sont essentiels. La prévention des troubles circulatoires des opérés ou des alités est une tâche importante de l'infirmière, comme d'ailleurs la surveillance des opérés après les narcoses. Les *opérations oculaires* sont variées, mais se distinguent surtout par l'emploi d'un matériel de sutures et d'instruments précis, mais délicats, ainsi que d'appareils optiques grossissants. Les autres moyens chirurgicaux utilisés sont la diathermie, la cryochirurgie. Ils sont complétés par la photocoagulation, applicable à l'œil grâce à sa transparence. L'ophtalmologiste est parfois appelé à intervenir chirurgicalement en collaboration avec l'oto-rhino-laryngologue ou le neurochirurgien. Les équipes d'infirmières et d'aides-infirmières sont astreintes à moins de travail de nuit, bien qu'il faille compter sur une équipe pour les urgences chirurgicales et les accidents.

Les cliniques ophtalmologiques suisses ont été édifiées au cours du siècle dernier et au début de ce siècle. Celle de Lausanne, la première de ce genre, a été fondée en 1843 et exploitée dès 1844. Son premier médecin était un chirurgien, le Dr *Recordon*. Au milieu du siècle dernier, grâce à la découverte de l'ophtalmoscope et les progrès de l'anesthésie, et sous l'impulsion de *Albrecht von Graefe* de Berlin, l'ophtalmologie s'est détachée de la chirurgie pour devenir une spécialité. Le premier ophtalmologiste de Lausanne fut le Professeur *Marc Dufour*, un élève de von Graefe. Ce fut un promoteur de l'université. Pour lui, la clinique fut agrandie. Son successeur, *Jules Gonin*, rendit célèbre la clinique de Lausanne par la découverte du traitement chirurgical du décollement rétinien. Il eut pour successeur le Professeur *Marc Amsler*, récemment décédé, qui fut un maître de la chirurgie oculaire. La clinique fut encore une fois restaurée et agrandie en 1954 sous l'impulsion du Professeur *Streiff*. Elle dispose actuellement de 70 lits, et avec son annexe de Leysin, la clinique ophtalmique «Les Aroles», de 95 lits. Une quinzaine d'infirmières sont nécessaires pour la bonne marche d'un tel service, cer-

taines d'entre elles étant spécialisées pour la salle d'opération.

La clinique de Lausanne comporte 4 divisions: une pour enfants et petits enfants et pour adultes atteints de maladies ou de traumatismes oculaires, une division d'opérés, une division semi-privée avec chambres à 2 lits et une division privée avec chambres à 1 lit. Une importante policlinique reçoit journallement une soixantaine de malades ambulatoires. La chirurgie du strabisme s'accompagne d'une «orthopédie» oculaire, dénommée «*orthoptique*», assurée par un service où travaillent plusieurs orthopticiennes. La clinique «Les Aroles» à Leysin reçoit les convalescents de l'Hôpital Ophtalmique qui demandent des soins oculaires et les malades atteints d'affections oculaires chroniques. Le service médical de cette clinique est assuré par les médecins de l'Hôpital Ophtalmique et par un médecin résidant à Leysin.

L'ensemble hospitalier est dirigé par le conseil de l'*Asile des aveugles*, ancienne fondation ayant déjà 125 années d'existence, ce qui ne l'a d'ailleurs pas empêché d'évoluer: en effet, un home pour aveugles âgés d'une conception tout à fait nouvelle vient d'être ouvert par cette fondation à Ecublens.

La clinique de Lausanne est chargée de l'enseignement de l'ophtalmologie et de la formation de spécialistes. Le Professeur E.-B. Streiff est assisté de plusieurs médecins-ad-

jointés spécialisés dans divers domaines de l'ophtalmologie: chirurgie du strabisme, chirurgie rétinienne, ophtalmo-neurologie, génétique, phtisiologie et rhumatologie oculaire. Un chef de clinique et un chef de polyclinique dirigent le travail de plusieurs assistants suisses et étrangers se spécialisant en ophtalmologie. La collaboration entre médecins et infirmières s'établit facilement dans un hôpital de dimension restreinte, mais où l'activité est intense. Une constante collaboration existe avec le service social de l'Hôpital, qui contribue pour sa part à résoudre les problèmes matériels et moraux liés à des maladies entraînant de sérieuses invalidités.

La spécialisation complète d'une infirmière pour les soins oculaires doit comporter, après ses études, des stages de plusieurs mois dans chacun des services de malades ou d'opérés, à la salle d'opération et à la Polyclinique. Une telle formation permet à une infirmière d'assurer la direction des soins dans une division d'ophtalmologie d'hôpitaux cantonaux ou d'hôpitaux de district, auprès d'ophtalmologistes, ainsi que dans des hôpitaux missionnaires où les soins oculaires sont particulièrement nombreux.

Nous espérons que ces lignes encourageront l'une ou l'autre des lectrices de cette revue à s'initier, au cours de stages, aux soins ophtalmologiques, et même à se consacrer entièrement à cette spécialité de soins.

La chaîne de téléphones

Une nouvelle sorte de chaîne s'est formée à Genève — la chaîne de téléphones entre personnes âgées et isolées. Ces chaînes sont des liens qui se créent à l'intérieur d'un petit groupe de personnes reliées les unes aux autres par une communication téléphonique quotidienne, et leur but est de sortir de leur isolement des personnes âgées et handicapées vivant un peu en marge de la société tout en gardant un con-

trôle régulier et efficace sur ces personnes. Une chaîne se compose de 5 ou 6 personnes placées sous la responsabilité d'un capitaine. Chaque membre d'une chaîne doit faire un appel et est censé en recevoir un chaque jour suivant un ordre préétabli. — C'est le Centre social protestant, qui au printemps 1967, a mis sur pied ce projet.

Pro Infirmis, août 1968

Durch den Beitrag von Schwester U. Hossli (Nr. 6 der «Zeitschrift für Krankenpflege», Seite 281) schimmert das vielerorts vorgebrachte oder doch spürbare Misstrauen den Chronischkrankenpflegerinnen gegenüber.

Die Frage der Ausbildung für die Chronischkrankenpflegerinnen (1½ Jahre), das Ausmass ihrer Kompetenzen, verglichen mit denjenigen der drei Jahre ausgebildeten Krankenschwester, ist bis heute nicht abschliessend diskutiert worden und die geltenden Bestimmungen sind kaum endgültig.

Während 1½ Jahren sollen in den Schulen für Chronischkrankenpflege *erstrangige Pflegerinnen* herangezogen werden, nicht etwa zweitklassige Krankenschwestern, wie das oft geglaubt wird. Chronischkrankenpflegerinnen haben eine zum Teil ähnliche, weitgehend aber

andersgeartete, ebenso wertvolle Aufgabe wie die Krankenschwestern und verdienen das gleiche Ansehen wie sie. Sie pflegen Kranke, bei denen medizinische Probleme in den Hintergrund treten, bei denen aber Körperpflege und seelische Betreuung hervorragende Bedeutung haben. Nach eigener Erfahrung können sie nur dann ihre Aufgabe — aber dann ausgezeichnet — erfüllen, wenn sie Sympathie und Wohlwollen von seiten der ihnen besonders für medizinische Belange zugeteilten Abteilungs-Krankenschwester spüren.

Hoffen wir, dass in 20 Jahren unseren Chronischkranken noch ausgebildete Pflegerinnen zur Verfügung stehen werden. Das heutige Misstrauen, unter dem die jungen Menschen verständlicherweise stark leiden, kann dem enormen Nachwuchsbedarf nicht dienlich sein.

Dr. U. Seiler, Bülach



U. Hossli hat in der Juni-Nummer dieser Zeitschrift unter dem obigen Titel einige Dinge geschrieben, welche alle diejenigen, die sich mit Chronischkrankenpflege und mit der Ausbildung von Chronischkrankenpflegerinnen und -pflegern befassen, herausfordern. Die Schülerinnen und Schüler unserer Schule für Chronischkrankenpflege, welche die Zeitschrift für Krankenpflege aufmerksam zu lesen gewohnt sind, waren betroffen durch die Feststellung, dass man sie als «notwendiges Uebel», als Zeiterscheinung mit Beigeschmack und als Leute bezeichnet, in die man als Patient nicht unbedingt Vertrauen haben könne.

Chronischkrankenpflege ist nicht nur eine recht schwierige und grosse, sondern auch eine sehr spezielle Aufgabe; sie ist ein Spezialgebiet der Krankenpflege. Ähnlich wie heute bei den Ärzten der Spezialarzt für allgemeine Medizin FMH als Arzt mit breitem Gesichtswinkel und als Hausarzt neben den Spezialärzten neue Anerkennung erhält, gehört die Chronischkrankenpflegerin mit ihren guten pflegerischen Grundkenntnissen, mit ihren Erfahrungen und ihrer charakterlichen Eignung für den Umgang mit Alters- und Chronischkranken ins moderne Team der Pflegenden hinein und ist nicht mehr

wegzudenken. Wenn U. Hossli in diesem Zusammenhang von Krankenpflege erster und zweiter Klasse schreibt, zeigt sie, dass sie von den heutigen Ansichten über Zusammenarbeit in den Pflegeberufen keine Ahnung hat. Wohl hat sie recht mit der Feststellung, dass in der Chronischkrankenpflege «die Freude und die Genugtuung an der Wiedergenesung der Schützlinge fehlen». Offenbar weiss sie aber nicht, dass dieser Mangel durch ganze andere, vielleicht noch höher zu bewertende Freude aufgewogen werden kann: Freude darüber, dass es gelingt, einen Chronischkranken zufrieden zu machen, ihn zu lehren, mit seinem Leiden zu leben, ihn hinzuweisen auf andere Werte als Leistung und Gesundheit, Verschlimmerungen zu verhüten und Schmerzen zu lindern.

Schulen für Chronischkrankenpflege gibt es in der Schweiz schon seit vielen Jahren. Das *Schweizerische Rote Kreuz* hat Richtlinien für die in diesen Schulen zu leistende Ausbildungsarbeit herausgegeben; es anerkennt diese Schulen, sofern sie seine Bedingungen erfüllen; es tut dies nicht unbedacht und unbesehen. Chronischkrankenpflegerinnen und -pfleger befassen sich mit der Grundpflege und arbeiten in der Regel unter Aufsicht einer Krankenschwe-

ster oder eines Krankenpflegers mit dreijähriger Ausbildung. Das heisst nicht, dass eine Chronischkrankenpflegerin, die sich in der Praxis bewährt und weiterbildet, u. U. nicht auch verantwortungsvollere Aufgaben übernehmen könnte. Ich bin überzeugt, dass die heute viel diskutierten erhöhten Anforderungen an die dreijährige Ausbildung der Krankenschwestern nur sinnvoll sind, wenn gleichzeitig der 1½-jährige Lehrgang der Chronischkrankenpflegerin gefördert wird. Die beiden Berufsgattungen ergänzen sich in der Praxis aufs beste überall dort, wo auch nur eine Spur guten Willens zur echten Zusammenarbeit vorhanden ist. Ich erlebe dies jeden Tag.

Es ist ja nicht nur die Dauer der Ausbildung, sondern mindestens ebenso sehr das, was jedes mitbringt und was es daraus macht, was schliesslich über die Qualität der Pflege entscheidet. Man mache aus der Krankenpflege, diesem so sehr im natürlich menschlichen Helferwillen und in der Kontaktbereitschaft wurzelnden Beruf nicht etwas Höheres als er ohnehin schon ist.

Wir laden U. Hossli herzlich ein, dem nächsten Examen unserer Schule beizuwohnen. Sie wird dann sehen und erleben, mit welchem Einsatz sich unsere Schülerinnen und Schüler auf ihren Beruf vorbereiten und was sie in 1½ Jahren alles lernen.

Stadttärztlicher Dienst Zürich
Dr. H. Isenschmid

Reitersitz

Seit mehr als einem Jahre haben wir in Montana in unser Uebungsprogramm für *Multiple-Sklerose-Patienten* das Reiten aufgenommen. Ganz abgesehen von der Wirkung der Bewegung des Pferdes auf den Patienten ist schon allein der Sitz auf dem Rücken des Pferdes Therapie. Beim normalen Reitersitz sind die Beine auseinandergespreizt, in den Hüften und Knien nur leicht gewinkelt, hängen sie rechts und links entspannt vom Pferdeleib herab. In dieser Position streckt sich auch der Rücken so gut wie von selber, besonders im Kreuz, was wiederum förderlich ist für das Gleichgewicht beim freien Sitzen. Nun, wie können wir die günstige Wirkung des Reitersitzes für jeden Patienten überall und jederzeit realisieren, nicht nur bei uns in Montana, sondern auch zu Hause? Warum nicht auf einem ganz gewöhnlichen Stuhl rittlings sitzen — mit dem Gesicht gegen die Rücklehne gekehrt? Ich machte den ersten Versuch mit einem Patienten, der schwer spastisch war und seine verspannten Beine kaum bewegen konnte. Er sass praktisch den ganzen Tag im Rollstuhl und hatte oft Mühe, nicht hinauszurutschen, wenn die Beine sich gar zu steif streckten. Er rutschte dann fast bis an die vordere Stuhlkante und drückte seinen dadurch stark gekrümmten Rücken fest gegen die Lehne, um nicht vollständig aus dem Stuhl zu fallen. Da-

bei wurden seine Schulterblätter praktisch festgepresst, so dass auch die Beweglichkeit seiner Arme eingeschränkt wurde. Ich stellte einen ganz gewöhnlichen Stuhl ohne Seitenlehnen vor den Patienten hin und schob ihn zwischen seine spastischen Beine. Dann liess ich den Patienten so gut wie ganz aus eigener Kraft auf den Stuhl hinüberrautschen, wobei ich diesen festhielt, damit er nicht davonschlittete. (Der Rollstuhl war arretiert.) Der Patient fühlte sich spontan wohl in dieser Sitzart, sicher und entspannt. Er sass ohne Mühe aufrecht und hatte die Arme vor sich auf die Stuhllehne gelegt. Die hochgradige Verspannung in seinen Beinen hatte sofort nachgelassen und wurde im Verlauf der nächsten Viertelstunde immer noch geringer, so dass zum Schluss die Muskulatur ganz gelockert war. Ohne sich dessen bewusst zu sein, genoss der Patient das freie Sitzen und die unbeschränkte Beweglichkeit seiner Arme; denn in unserem weiteren Gespräch gestikulierte er, ganz seinem ruhigen Charakter entgegen, mit einer Lebhaftigkeit, wie wir sie an einem Südtaliener gewohnt sind, aber nicht an einem Berner.

Dr. med. Eva Hoeck, Bellevue, Montana
(Auszug aus einem Bericht, erschienen im «Mitteilungsblatt» der Schweizerischen Multiple-Sklerose-Gesellschaft, März 1968.)

Berufsberatung und Berufswahl; Informationsmöglichkeiten für Pflegeberufe

Wenn der Sommer vorbei ist, nimmt die Zahl der Ratsuchenden auf den Berufsberatungsstellen jeweils zu, denn für viele Jugendliche gilt es nun, sich bald für den künftigen Beruf zu entscheiden. Falls sie noch keinen ganz bestimmten Berufswunsch äussern, kann es sich für die Berufsberatung nur darum handeln, der Eignung und Neigung entsprechende Möglichkeiten aufzuzeigen. Es werden auch genaue Auskünfte über bestimmte Berufe verlangt. Der Jugendliche hat Anspruch auf eine gründliche, anschauliche, aber dabei objektive und sachliche Orientierung.

In vielen Fällen wissen die Jugendlichen, wenn sie ins Berufswahlalter kommen, noch nicht ganz sicher, was sie werden möchten. Darum sollten sie sich in dieser Zeit mit möglichst vielen Berufen auseinandersetzen und auch sich selber besser kennenlernen können, was die Berufswahlreife fördert. Vielfach braucht der Jugendliche dabei Hilfe. Er nimmt sie in diesem Alter oft lieber vom Berufsberater, der Aussenstehender und Fachmann ist, als von Eltern, Lehrern oder andern vertrauten Personen entgegen.

Wie in andern sozialen Berufen geht es auch in der Berufsberatung darum, andern Menschen zu helfen. Der Berufsberater steht also nicht im Dienst der Werbung für bestimmte Berufe, sondern will dem Ratsuchenden helfen, den richtigen Beruf zu finden. Bei der Wahl eines Berufes muss aber immer auch die praktische Realisierbarkeit mitberücksichtigt werden, wobei die lokalen Verhältnisse oft eine wichtige Rolle spielen.

Für den jungen Menschen vor der Berufswahl ist es von grosser Bedeutung, wenn er einen Einblick in die Berufswelt gewinnen und sich gut informieren kann.

Die nachfolgenden kurzen Hinweise sollen mit **Informationsmaterial** bekannt machen, das für die Pflegeberufe und medizinischen Hilfsberufe im allgemeinen und für den Beruf der Krankenschwester im besondern zur Verfügung steht.

Das Spital, dein Arbeitsplatz

zu beziehen beim Veska-Sekretariat, Postfach 149, 5001 Aarau, gratis, ausser bei grossen Bestellungen.

Den jungen Mädchen oder den Jünglingen, die in ihrem künftigen Beruf gerne irgendwie hilf-

losen, kranken oder gebrechlichen Mitmenschen helfen möchten, kann diese 44seitige Broschüre eine gute Uebersicht vielfältiger Möglichkeiten geben. Etwa 20 Berufe sind darin kurz und sachlich beschrieben und mit Photos veranschaulicht. Es werden Arbeitsgebiete und Aufstiegsmöglichkeiten erwähnt und das Wesentliche zur Ausbildung gesagt. Wertvoll sind vor allem auch die Adressen, wo weitere Auskünfte eingeholt werden können, und die Angaben über die Vorschulen für Pflegeberufe.

Es sind auch Auszüge über einzelne Berufe erhältlich.

Berufsbild:

Krankenschwester — Der Krankenpfleger

herausgegeben 1968, bzw. 1967, vom Schweizerischen Verband für Berufsberatung, Zentralsekretariat, Eidmattstrasse 51, 8032 Zürich. Preis Fr. 2.50 bzw. Fr. 2.—.

Die beiden 30 bzw. 24 Seiten umfassenden Broschüren geben ausführliche Information über Anforderungen, Vorbildung, Ausbildung, Spezialisierungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten usw. Einen anschaulichen Einblick in die Arbeit der Krankenschwester und des Krankenpflegers vermitteln die Berufsbeschreibung und vor allem auch die eingestreuten schönen Grossphotos. Damit ist die nicht ganz einfache Aufgabe, etwas von der Arbeitsatmosphäre eines Berufes wiederzugeben, auf geschickte Weise gelöst worden. Ein paar kleine sachliche Mängel fallen kaum ins Gewicht.

«Ueberspitzte» Anforderungen für die Ausbildung in Krankenpflege?

Schwester Magdelaine Comtesse, Leiterin der Abteilung Krankenpflege, Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, gratis solange Vorrat.

Die Diskussionen um die neuen, vom Schweizerischen Roten Kreuz 1966 herausgegebenen Richtlinien für die Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege und die Notwendigkeit einer Standortbestimmung gaben Anlass zu dieser Stellungnahme. Die 14 Seiten umfassende Schrift vermag die Oeffentlichkeit gut zu informieren und wird all jenen gute Hilfe leisten, die kritischen Bemerkungen über die neuen Richtlinien oder die Ausbildung in Krankenpflege entgegentreten möchten. Sie dient aber

auch der besseren Information in unseren eigenen Reihen. Es werden Betrachtungen über die gegenwärtige Situation in der Krankenpflege angestellt und Fragen beantwortet, wie zum Beispiel: «Woher kommt der Mangel an Krankenschwestern?», «Was wurde bis heute getan?» und «Was ist zu tun?».

Richtlinien für Berufsbesichtigungen in den Pflegeberufen und medizinischen Hilfsberufen

als Separatdruck erhältlich beim VESKA-Sekretariat, Postf. 149, 5001 Aarau. Preis 50 Rp. Berufsbesichtigungen müssen wirkliche Einblicke in die eigentliche Berufstätigkeit vermitteln und dürfen nicht bloss Betriebsbesichtigungen sein. Wer sie durchzuführen hat, sollte unbedingt diese Richtlinien zu Rate ziehen. Siehe nächste Seite.

Während die obgenannten Broschüren eher für eine gezielte Information an Interessenten abgegeben werden, dienen die **Prospekte** mehr der allgemeinen Orientierung und Werbung.

Berufe im Dienste der Medizin

herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz, gratis. Ähnlich der Broschüre «*Das Spital, dein Arbeitsplatz*» gibt dieser Prospekt einen Ueberblick über verschiedene Berufe. Sinn und Aufgabe, Voraussetzungen, Dauer der Ausbildung und Arbeitsmöglichkeiten werden kurz beschrieben. Man erfährt ebenfalls, wer weitere Auskünfte erteilen kann.

Daneben gibt es eine grosse Anzahl weiterer Prospekte, die nur für einen einzigen Beruf werben, wie «*Ein neuer Beruf, Pflegerin für Betagte und Chronischkranke*», «*Die Schwester und der Pfleger in der Psychiatrie, ein moderner sozialer Beruf*». Beide sind mit einem Einlageblatt über die entsprechenden Schulen in der ganzen Schweiz versehen und ebenfalls beim Schweizerischen Roten Kreuz gratis erhältlich.

Sozusagen jede Schule, die auf einen Pflegeberuf vorbereitet, hat ihren eigenen Prospekt, den sie direkt abgibt.

Elsi Gfeller

«Venenkrankheiten in der Praxis»

so hiess der Fortbildungskurs für praktizierende Aerzte, der am 29. Juni stattfand und von den Herren PD Dr. L. Widmer und PD Dr. P. Waibel der *Angiologischen Station der Medizinischen und Chirurgischen Universitätskliniken* in der Aula der Universität Basel durchgeführt wurde. An diesen Kurs wurde der SVDK von den Veranstaltern persönlich eingeladen, «angesichts der grossen Bedeutung der Pflege der Venenkranken...», ein Umstand, welcher von Prof. *Duchosal*, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Angiologie, in seiner Begrüssungsansprache besonders hervorgehoben wurde. Wir freuen uns über dieses Zeichen positiver Zusammenarbeit.

Der Kurs selber war ein Muster an guter Organisation. Namhafte Referenten aus dem In- und Ausland orientierten über Diagnose und Therapie in der Praxis, die Frage der Ueberweisung an Spezialist und Klinik, Möglichkeiten von Diagnostik und Therapie in der Klinik. Dank der mobilen Eidophor-Anlage, welche die Ciba grosszügig zur Verfügung stellte, war es auch dem Teilnehmer zuhinterst in der grossen Aula

möglich, den sehr interessanten Referaten und den klinischen Demonstrationen zu folgen. Eingeschobene Tischgespräche gaben Gelegenheit zur Beantwortung von Fragen aus den Reihen der Kursteilnehmer.

Das Buch «*Venenkrankheiten in der Praxis*», herausgegeben von L. K. Widmer und P. Waibel, und erschienen im Verlag Hans Huber Bern zum Preis von 24 Fr., ist das Ergebnis einer Team-Arbeit von Spezialisten und bedeutet in erster Linie ein Nachschlagewerk für den praktizierenden Arzt. Die klare, reich bebilderte Darstellung kann aber auch jeder Schwester wärmstens empfohlen werden, fördert sie doch das Verständnis für die präventiven, postoperativen oder konservativen Massnahmen in der Behandlung und Pflege von Venenkranken. Man versteht, wieso eine Hochlagerung nur in einer Weise richtig sein, ein wirksamer Kompressionsverband nur auf eine einzige Art angelegt werden kann. Das und noch vieles mehr stempelt dieses Buch zu einem unerlässlichen Begleiter im täglichen Umgang mit Patienten.

Erika Eichenberger

Richtlinien für Berufsbesichtigungen in den Pflegeberufen und medizinischen Hilfsberufen

In einer Zeit des grossen Mangels an Krankenpflegepersonal und medizinischen Hilfsberufen bemüht sich die Kommission «Krankenpflegeberufe» des *Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung* seit längerer Zeit, Nachwuchs zu gewinnen durch Besichtigungen und Exkursionen in Spitälern. Doch zeigen die Erfahrungen, dass diese Rundgänge in Krankenhäusern bis jetzt nicht ganz befriedigen konnten, weil sie in einem zu allgemein gehaltenen Rahmen durchgeführt wurden. Es ist daher verdienstlich und begrüssenswert, dass die Kommission sich mit dem Problem der besondern Gestaltung, die nach allen Seiten hin differenziert und verbessert wird, beschäftigt, damit die Exkursionen die Form einer individuellen und vertieften Berufsberatung annehmen. In der *Veska-Zeitschrift* Nr. 2, 1968, sind nun die Richtlinien für Berufsbesichtigungen in Spitälern, ausgearbeitet von der Kommission «Krankenpflege» des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung — es sind darin auch Vertreter des Schweizerischen Roten Kreuzes und der Veska mitberatend tätig —, publiziert. Die Veska empfiehlt den Spitälern und Schulen, diese Richtlinien im Interesse der Nachwuchsförderung in den Pflegeberufen und medizinischen Hilfsberufen bei der Vorbereitung und Durchführung von Berufsbesichtigungen zu berücksichtigen und solche in Zusammenarbeit mit den Berufsberatungsstellen zu veranstalten. Das Ziel dieser Unternehmungen ist einerseits die vertiefte Information über einen Beruf, anderseits das Erlebnis der Berufsatmosphäre zu vermitteln.

Wie soll eine Berufsbesichtigung in einem Spital gestaltet werden? Nach Begrüssung und Einführung ist eine allgemeine Orientierung über den Beruf oder die Berufe am Platz. Diese umfasst eine kurze Beschreibung der heutigen Berufssituation, wobei überlebte und veraltete Vorstellungen berichtigt werden können. Eine knappe, *systematische Information* leitet über zu verschiedenen, erwähnenswerten Punkten wie:

- berufsspezifische Anforderungen (Alter, Vorbildung, Charakter, Interessen)
- Zwischenjahrmöglichkeiten
- Ausbildungsgang (Aufbau, Dauer, Kosten)
- Hinweise auf verschiedene Ausbildungsmöglichkeiten

- Abgrenzung zu andern Berufsrichtungen oder verwandten Berufen
- Orientierung über evtl. mögliche verkürzte Ausbildungen und die damit verbundenen Einschränkungen bei der Berufsausübung
- Schulmaterial
- Unterkunft während der Ausbildung (intern, extern)
- Bekleidung (Tracht)
- Entschädigung während der Ausbildungszeit
- Berufsarbeit (Möglichkeiten im In- und Ausland)
- Arbeitsweise
- Arbeitsplatz
- Arbeitszeit
- Lohnverhältnisse nach der Ausbildung
- Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten
- Spezialisierung

Für die jungen Leute ist es ansprechend, Schüler(innen) und Lehrtöchter (wenn möglich in verschiedenen Lehrjahren) über ihre Erfahrungen und Erlebnisse berichten zu lassen, wobei auch Fragen der persönlichen Einstellung zu Lebensproblemen (Alter, Tod, Alkoholismus, Berufsgeheimnis usw.) angeschnitten werden können.

Endlich vermittelt ein Rundgang, verbunden mit Demonstrationen, einen Einblick in die Praxis. Eine abschliessende *Aussprache* vermag darauf noch Fragen und Eindrücke zu klären. Dass die Berufsbesichtigungen, die zwei Stunden nicht überschreiten dürfen, konzentriert, durchdacht und mit vielen praktischen Details, aber auch in einfacher Sprache geboten werden sollen, liegt wohl auf der Hand.

Die Vorschläge für die Durchführung des *Rundganges mit Demonstrationen*, welche die «Kommission» des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung gibt, sind darum empfehlenswert. Wir veröffentlichen nachstehend ihre Hinweise für den Beruf der Krankenschwester, des Krankenpflegers und der Pflegerin bzw. Pflegers für Betagte und Chronischkranke. Aehnliche Programme sind noch für folgende Berufe ausgearbeitet und in der genannten *Veska-Zeitschrift* publiziert worden: Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Psychiatrieschwester bzw. -pfleger, Spitalgehilfin, medizinische Laborantin, technische Röntgenassistentin, Diätassistentin, Physiotherapeutin,

Beschäftigungstherapeutin, Arztgehilfin und Orthoptistin.

Abschliessend darf vielleicht noch darauf hingewiesen werden, dass es, um den Nachwuchs zu fördern, nicht nur um die Instruktion der Jugendlichen geht, sondern auch in grossem Masse um die *Orientierung der Eltern*. Wie oft heisst es gerade bei diesen, wenn sich eine Tochter einem sozialen Beruf zuwenden will: «Auf dem Büro hast du es bequemer!» Aus diesem Grunde sind auch Orientierungen im Spital für Frauenvereine (Mütter!), wie das auch schon versucht worden ist, begrüssenswert. KS

Vorschläge für die Durchführung des Rundgangs mit Demonstrationen

Krankenschwester

Ort der Besichtigung: Krankenpflegeschule oder Spital

Leitung der Besichtigung: Oberschwester oder Schulschwester

Besichtigung, Demonstrationen (mit kurzen Erklärungen):

- Umbetten eines Patienten mit Krankenheber (Interessentin als Scheinpatient). Hinweise auf andere Hilfsmittel, die der Krankenschwester die körperlichen Arbeiten erleichtern
- Leintuchwechsel bei einem Schwerkranken
- Bettschüssel leeren (mit Erklärung, warum diese Arbeit wichtig ist)
- Anlegen eines sterilen Verbandes
- Vorbereitung einer Einspritzung und Demonstration des Lehrvorganges an der Puppe oder mit Sandsack
- Demonstration der Verbandstrommel
- Besichtigung des Labors und Demonstration einer einfachen Urinprobe
- kurze Teilnahme an einer Theoriestunde
- kurzer Rundgang durch *eine* Abteilung. Hinweise auf spezielle Einrichtungen, wie z. B. Glocke in den Toiletten, Griffe und andere Behelfsmittel im Badezimmer usw.

Krankenpfleger

Ort der Besichtigung: Krankenpflege(r)-Schule, Spital

Leitung der Besichtigung: Oberpfleger oder Schulpfleger

Besichtigung, Demonstrationen (mit kurzen Erklärungen):

- Betten und Umbetten eines Schwerkranken mit Krankenheber (Interessent als Scheinpatient)
- Patiententransport (richtige Lagerung des Patienten)
- Bettschüssel leeren (mit Erklärung, warum diese Arbeit wichtig ist)
- Anlegen eines sterilen Verbandes
- Vorbereitung einer Einspritzung und Demonstration des Lehrvorgangs an der Puppe oder mit Sandsack
- Besichtigung des Gipszimmers, Demonstration des Eingipsens (Interessent als Scheinpatient)
- Besichtigung der Röntgenabteilung mit Demonstration der Apparate
- Besichtigung des Labors und Demonstration einer einfachen Urinprobe
- kurze Teilnahme an einer Theoriestunde
- kurzer Rundgang durch *eine* Abteilung. Hinweise auf spezielle Einrichtungen wie z. B. Glocke in den Toiletten, Griffe und andere Behelfsmittel im Badzimmer usw.

Pflegerin/Pfleger für Betagte und Chronischkranke

Ort der Besichtigung: Schule für Pflegerinnen/Pfleger Betagter und Chronischkranker

Leitung der Besichtigung: Oberschwester/pfleger, Schulschwester/pfleger

Besichtigung, Demonstrationen (mit kurzen Erklärungen):

- Umbetten eines Patienten mit Krankenheber (Interessent/in als Scheinpatient)
- Betten und Lagerung eines schwerkranken Patienten
- Einfüllen eines Wasserkissens
- Bettschüssel leeren (mit Erklärung, warum diese Arbeit wichtig ist)
- Anlegen eines Fussverbandes
- Vorbereiten eines Wickels
- Demonstration des Bronchitiskessels
- Gehübungen mit einer Patientin/einem Patienten
- kurze Teilnahme an einer Theoriestunde
- kurzer Rundgang durch das Heim bzw. die Abteilung

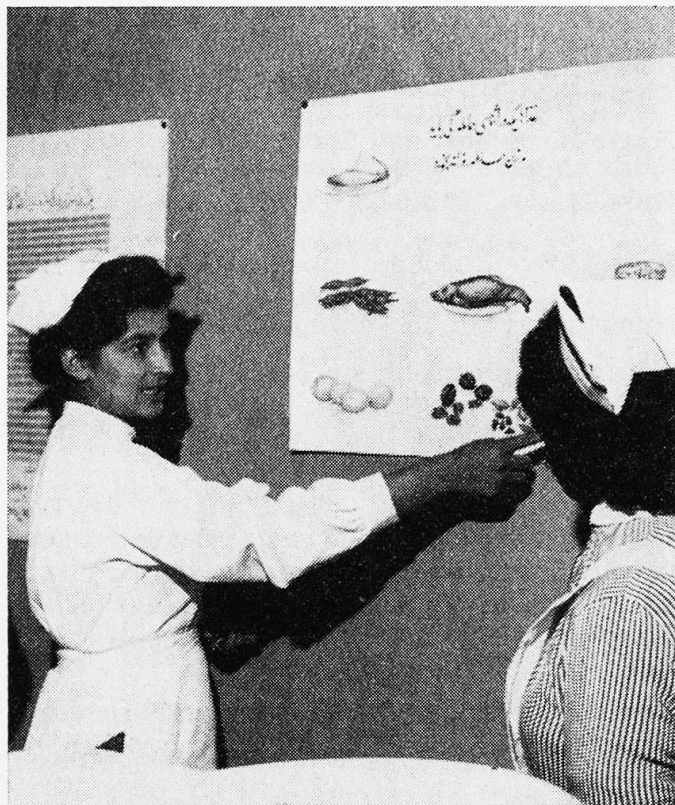
Anschliessend an Besichtigung Kurzreferat über die Abgrenzung des Tätigkeitsgebietes der Pflegerin/des Pflegers für Betagte und Chronischkranke gegenüber der Krankenschwester/dem Krankenpfleger und evtl. der Spitalgehilfin.

Unicef – ein Werk im Dienste des notleidenden Kindes

Viele von uns kennen wohl die hübschen Glückwunschkarten, die jede Weihnachten angeboten werden, deren reizende Sujets bestechen und deren Reinerlös dem Kinderhilfswerk der *Vereinten Nationen* (Unicef — United Nations Children's Emergency Fund) zugute kommt.

Unicef ist nach dem Zweiten Weltkriege aus der Not der Zeit entstanden und ein eigentliches Solidaritätswerk der Völkerfamilie für das schutzlose Kind in aller Welt geworden. Heute setzt sich Unicef vor allem für Mutter und Kind in den Entwicklungsländern ein. Gegenwärtig werden in 117 Staaten ungefähr 500 Programme durchgeführt, die sich ganz in den Dienst der Gesundheit der Kinder und ihrer Mütter stellen. Das Werk kämpft gegen Krankheiten (Malaria, TB, Trachom u. a. m.), hilft bei der Ausbildung von Aerzten, Krankenschwestern und Hebammen, baut eigentliche Gesundheitszentren auf, sorgt für saubere Trinkwasserversorgung, schützt Kinder vor Hunger und Fehlernährung und nimmt auch den Kampf gegen Unwissenheit und eingefleischte Vorurteile auf. Unicef bemüht sich auch beim Aufbau von Mütterclubs und Sozialfürsorgestellen, bietet Jugendlichen Tagesstätten und Schulungsmöglichkeiten und leiht Hilfe bei Katastrophen, um zerstörte Einrichtungen für Kinder wieder aufzubauen. Bei all diesen Programmen arbeitet Unicef mit zuständigen technischen Organisationen zusammen, wie der WHO (Weltgesundheitsorganisation), der FAO (Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation), der ILO (Internationale Arbeitsorganisation) und der Unesco (UN-Organisation für Erziehung, Wissenschaft und Kultur), stellt jedoch immer das Kind und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt der Bemühungen.

Unser Land gehört allerdings nicht der UNO an, arbeitet aber — seiner humanitären Tradition verpflichtet — in Sonderorganisationen der Vereinten Nationen mit, die sich die Aufgabe gestellt haben, sich um den notleidenden, unwissenden und kranken Menschen zu kümmern. Das **Schweizerische Nationalkomitee für Unicef** steht unter dem Präsidium von Dr. H. Conzett, des derzeitigen Nationalratspräsidenten. Es ist bestrebt, in unserem Lande die Aufgabe und die Bemühungen des Kinderhilfswerkes einem breiten Publikum bekanntzumachen, für es zu werben und die nötigen Beiträge aufzubringen (Regierungszuschüsse, pri-



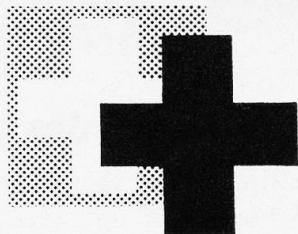
Gesundheitserziehung in Afghanistan

Photo: Unicef Jack Ling

vate Spenden, Kartenverkauf). Dr. Conzett hat denn auch kürzlich die kleine Schweizer Delegation angeführt, die sich in Stockholm mit andern Vertretern der europäischen Komitees und der Administrationen in Paris und Amerika zu Beratungen und Rapporten zusammenfand. An dieser periodischen «Réunion» wurden vor allem Fragen der Information (Presse, Massenmedien, Dokumentation usw.) behandelt und ein reger Erfahrungsaustausch gepflegt.

Für die Leser der Zeitschrift mag es interessant sein zu vernehmen, dass das Kinderhilfswerk, welches einst seine Tätigkeit mit grossen Milchpulverspenden in Kriegs- und Entwicklungsländern begonnen hat, nach dem Prinzip der «Hilfe durch Selbsthilfe» arbeitet. Es ist deshalb das Bestreben von Unicef, dass auch die Empfängerstaaten einen wesentlichen Beitrag leisten (die Hälfte des Budgets), sei es

Fortsetzung Seite 385



SCHWEIZERISCHES
ROTES KREUZ

PROGRAMM 1969/70

Zweig Zürich

Kurse für Schul- und Spitaloberschwwestern

Kurs 17 Z läuft bis 13. Juni 1969

Kurs 18 Z 15. September 1969—10. Juli 1970

Anmeldetermin: 15. Februar 1969

Aufnahmeprüfungen: Im März 1969

Kursgeld: Fr. 900.—

Wir bitten um pünktliches Einhalten der Anmeldefrist, da die Schule wegen des internationalen Kongresses des Weltbundes der Krankenschwestern in Montreal von Mitte Juni bis anfangs September 1969 *geschlossen* ist.

Anmeldeformulare für alle Kurse in Zürich sind bei der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, zu beziehen.

Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kurse für Stationsschwwestern

Kurs 14 Z (voll besetzt)
läuft bis 7. Februar 1969

Kurs 15 Z 24. Februar—18. April 1969
Anmeldetermin: 31. Oktober 1968

Kurs 16 Z im Herbst 1969
Das genaue Datum wird im Frühjahr 1969 bekanntgegeben

Anmeldetermin: 15. April 1969

Kursgeld: Fr. 200.—

Änderungen vorbehalten

Fortbildungsschule für Krankenschwestern Zweig Zürich

Folgende Schwestern und Pfleger haben am 28. Juni 1968 den Kurs für Schul- und Spitaloberschwwestern beendet und die Abschlussprüfung bestanden.

Als Schulschwester: die Schwestern Gertrud Amann (KP), Hanne Angst (KP), Anni Behr (KP), Emmi Cassani (KP), Edith Keller (KP), Trudy Lustenberger (WSK), Erna Schär (KP), Heidi Schärz (KP), Ruth Schneider (KP), Priscilla Stutz (KP), Margrit Vögeli (WSK), Hedy Winiger (KP), Annemarie Wyder (KP), Hedi Zimmerli (KP), Pfleger Paul Geiser (SGP und KP).

Als Oberschwester: die Schwestern Elisabeth Aeberhardt (KP), Hedy Göseli (KP), Elisabeth Krüsi (KP), Agnes Leib (KP), France de Mestral (WSK), Veronika Schmidt (KP), Susanne

Schmutz (KP), Amalie Sennhauser (KP), Pfleger Ernst Widmer (SGP und KP).

KP = Diplom in allgemeiner Krankenpflege
WSK = Diplom in Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege
SGP = Diplom anerkannt von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie

Schweizerische Oberinnenkonferenz

Die Oberinnen der 36 Krankenpflegeschulen unseres Landes haben sich zur *Schweizerischen Oberinnenkonferenz der Schulen für allgemeine Krankenpflege* zusammengeschlossen. Sie setzen sich zum Ziel, die Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz und dem SVDK zu fördern, sie den Bedürfnissen unserer Bevölkerung und den Anforderungen der modernen Medizin anzupassen und ihre Interessen in der Öffentlichkeit zu vertreten.

Ecole supérieure d'infirmières

Scuola

di perfezionamento per infermiere

Cours pour infirmières-chefs d'unités de soins

Cours N° 7 L 3 février—28 mars 1969

Inscriptions jusqu'au 15 décembre 1968

Finance de cours: Fr. 200.—

Cours N° 8 L 14 avril—6 juin 1969

Inscriptions jusqu'au 15 mars 1969

Finance de cours: Fr. 200.—

Changements réservés

PROGRAMME 1969/1970

Branche romande, Lausanne

Cours pour infirmières-chefs et monitrices

Cours N° 9 L 15 septembre 1969—10 juillet 1970

Inscriptions jusqu'au 15 mars 1969

Examens d'admission en avril 1969

Finance de cours: Fr. 900.—

En raison du Congrès international des infirmières à Montréal, l'Ecole supérieure d'infirmières sera *fermée* depuis le 15 juin jusqu'au début de septembre 1969; on est donc instamment prié de respecter les délais ci-dessus.

Cours N° 10 L début: janvier 1971

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

Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse

Nouveau règlement

Le nouveau règlement de la Commission des soins infirmiers que le Comité central de la Croix-Rouge suisse (CRS) a mis en vigueur le 1er janvier 1968 prévoit en son article 4 que: La Commission se compose de 21 membres au maximum.

En font partie:

- deux délégués de la Conférence suisse des directeurs des affaires sanitaires
- un délégué de l'Association suisse des établissements pour malades (Veska)
- la présidente de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID), d'office
- le Médecin-chef de la Croix-Rouge, d'office
- le président du Conseil de l'Ecole supérieure d'infirmières, d'office
- d'autres personnalités dont la collaboration est désirée.

La moitié au moins de ses membres doivent appartenir aux professions pour lesquelles on exige une formation soumise à la surveillance de la CRS.

Composition actuelle de la Commission

Dans sa séance du 13 juin 1968, le Comité central a confirmé, et en partie renouvelé pour le mandat statutaire allant jusqu'au 1er juillet 1970, la composition de la Commission des soins infirmiers dont quelques membres ont *démisionné*, notamment: Mme Dr I. Schindler-Baumann, présidente, Mme Dr M. Hegglin, Zurich, M. G. Davatz †, infirmier-chef à l'Hôpital des Bourgeois, Bâle.

La vice-présidente, Mlle F. Wavre, assumera les fonctions présidentielles en attendant la nomination d'un nouveau président.

Mme Dr *Hegglin* demeure présidente de la sous-commission d'experts en hygiène maternelle et en pédiatrie. Elle est disposée à présenter, si nécessaire, les propositions de cette sous-commission devant la Commission des soins infirmiers.

La nouvelle composition de la Commission des soins infirmiers est la suivante:

Membres appartenant aux professions soignantes ou paramédicales:

Mlle F. Wavre, vice-présidente, directrice de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne.

Mlle K. Oeri, directrice de l'Ecole d'infirmières de la Croix-Rouge «Lindenhof», Berne.

Mlle A. Nabholz, directrice de l'Ecole d'infirmières de l'Hôpital des Bourgeois, Bâle. Elle représente également les écoles d'aides-soignantes.

Mlle R. de Roulet, infirmière-chef générale, Hôpital cantonal, Genève.

Sœur Fabiola Jung, directrice de l'Ecole d'infirmières de l'Institut Ingenbohl au Theodosianum, Zurich.

Mlle E. Pletscher, chef du laboratoire de la Maternité cantonale, Zurich.

Mlle E. Schlaeppli, présidente de l'Alliance suisse des infirmières d'hygiène maternelle et directrice du service «Mère et enfant» de Pro Juventute, Zurich (nouveau).

Sœur Anni Conzett, infirmière-chef de l'Hôpital des diaconesses de Neumünster, Zollikerberg (nouveau).

M. G. Nicolet, infirmier-chef général, Hôpital psychiatrique universitaire de Cery, Lausanne (nouveau).

Médecins:

Prof. H. Lüdin, vice-président, Service universitaire de médecine, Bâle.

Dr H. Büchel, médecin cantonal, Zurich.

Prof. C. Maier, médecin-chef du service de médecine de l'Hôpital de district, Männedorf.

Dr O. Wanner, directeur de l'Hôpital psychiatrique cantonal, Schaffhouse.

Membres d'office:

Mlle N.F. Exchaquet, présidente de l'ASID, Lausanne.

Dr H. Perret, médecin-chef de la Croix-Rouge suisse, Berne.

Dr E. Sturzenegger, président de l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Zurich.

Membres délégués par les autorités, respectivement des institutions:

M. E. Lœliger, conseiller d'Etat, Liestal, et M. A. Bender, conseiller d'Etat, Sion (délégués par la Conférence suisse des directeurs cantonaux des affaires sanitaires).

M. F. Gonzenbach directeur administratif de l'Hôpital de la Ville au Triemli, Zurich, délégué par la Veska.

Spécialisation psychiatrique pour infirmières et infirmiers avec diplôme en soins généraux

Si, il n'y a pas longtemps encore, les infirmières en psychiatrie constituaient un groupe «à part» dans l'ensemble des professions paramédicales, il n'en est plus ainsi aujourd'hui.

La formation, le travail, le rôle même de tous ceux qui soignent les malades mentaux ont changé: la complexité des moyens diagnostiques et thérapeutiques ont conduit à une spécialisation du travail et à une préparation technique approfondie. Le personnel infirmier a désormais une place de choix dans l'équipe de spécialistes qui conjuguent leurs efforts pour prévenir, soigner, guérir la maladie mentale.

Les soins dits biologiques exigent de l'infirmière une connaissance parfaite non seulement des

techniques, mais de toutes les réactions possibles du malade, de tous les incidents possibles, des initiatives à prendre, des gestes précis à faire en telle ou telle circonstance. Et puis, il y a la confrontation quotidienne avec le malade, l'observation patiente et prolongée de celui-ci, la verbalisation de cette observation, l'étude, la critique de sa propre attitude envers lui. De la qualité des infirmières et infirmiers qui y travaillent dépend en grande partie l'évolution des hôpitaux psychiatriques et des structures nécessaires à l'épanouissement et à la libéralisation des malades.

Les problèmes de soins aux malades mentaux se transforment, l'hospitalisation comporte de

nouvelles modalités, de nouveaux prolongements: on se préoccupe non seulement de la maladie, mais de l'existence concrète du malade, de sa famille, de son logement, de sa vie professionnelle, de ses relations, de ses loisirs.

Une *spécialisation en psychiatrie et en gériatrie* ouvre de très larges horizons, de vastes possibilités d'enrichissement personnel et des choix différenciés sur le plan professionnel: psychiatrie d'enfants, spécialisation plus poussée pour différentes catégories d'adultes, géranto-psychiatrie, la plus jeune, mais certes pas la moins dynamique des spécialisations psychiatriques.

Le cours organisé par la Clinique universitaire de Bel Air à Genève¹, veut préparer des infirmières et infirmiers hautement qualifiés, qui seront les cadres de demain. Ce cours est spécialement *réservé aux infirmières et infirmiers en soins généraux*, et dure deux ans. Le programme en est dynamique et intéressant, l'enseignement assuré par une équipe de spécialistes, dirigés par le Prof. J. de Ajuriaguerra, le Dr S. Mutrux, directeur de l'école d'infirmières en psychiatrie de Bel Air et le Dr J. P. Junod, directeur du futur hôpital gériatrique du canton de Genève.

Dr S. Mutrux

¹ Voir programme page 30 des annonces.

Règlement pour les bureaux de placement des sections de l'ASID

Les directrices des bureaux de placement ont constaté que ces derniers répondent à un besoin et rendent de réels services. Elles ont élaboré un règlement que le Comité central a ratifié le 15 juillet 1967. Une liste uniforme de tarifs à l'usage a été établie simultanément.

Veuillez trouver ci-dessous la teneur de ce règlement:

Art. 1

Sous le nom de bureau de placement, les sections de l'ASID peuvent disposer de bureaux de placement chargés de procurer du personnel soignant (employés) à des personnes privées ou à des institutions (employeurs).

Ce bureau de placement a pour but:

- de fournir à l'employeur du personnel soignant qui convient à ses besoins particuliers;
- de sauvegarder les intérêts du personnel placé;
- de garantir le versement régulier des salaires.

Art. 2

L'employeur est une personne privée ou une institution qui cherche du personnel soignant et à qui le bureau de placement en procure.

L'employé est toute personne qui répond aux exigences de l'article 3 et qui se fait inscrire au bureau de placement.

Art. 3

Peuvent avoir recours aux services du bureau de placement en règle générale:

- les infirmières et infirmiers diplômés en soins généraux;
- des aides-soignantes et aides-soignants qualifiés.

Peuvent avoir recours aux services du bureau de placement exceptionnellement:

- des infirmières et infirmiers diplômés en psychiatrie;
- des infirmières diplômées en hygiène maternelle et pédiatrie.

Art. 4

La directrice du bureau de placement est nommée par le comité de section, elle est responsable envers lui de son activité.

Art. 5

Dans le choix du placement la directrice examine si les capacités professionnelles et le caractère de l'employé répondent *aux besoins et aux exigences* de l'employeur et, autant que possible, si l'employeur est en mesure de faire face à ses *obligations* sociales et financières.

Art. 6

Les employés et les employeurs qui ne remplissent pas leurs obligations peuvent se voir *refuser un placement* ultérieur. En cas de contestations, le comité de section prend une décision définitive.

Art. 7

Le bureau de placement tient sa propre *comptabilité*. Il est indépendant financièrement. Il établit une statistique de son activité.

Art. 8

La taxe de placement est à la charge exclusive de l'employeur. Elle n'est perçue qu'une fois, lors du premier décompte.

Les frais de bureau sont payés par l'employeur et l'employé et sont facturés régulièrement. En règle générale, les employés qui sont membres de l'ASID obtiennent une réduction de 2 à 3 % sur les frais de bureau.

Art. 9

Les *tarifs* sont fixés par le comité de section selon les conditions locales et sont portés à la connaissance de l'employeur et de l'employé. La présidente de la section peut autoriser des exceptions dans des cas particuliers.

Art. 10

Le bureau de placement doit contracter une *assurance* responsabilité civile pour son personnel et pour les personnes qu'il place.

Art. 11

Les cas non prévus par le présent règlement sont réglés par le bureau de placement conformément aux «*Directives de l'ASID pour les infirmières en service privé*».

L'Association des infirmières canadiennes et le recrutement d'infirmières étrangères

L'Association des infirmières canadiennes (AIC) a publié une déclaration sur l'immigration et l'emploi d'infirmières d'autres pays. La déclaration a été approuvée par le Comité directeur de l'Association lors de sa réunion à Ottawa au mois de mars.

Nous citons ci-dessous des extraits du texte de la déclaration: «Tout en soutenant le droit de liberté d'action, il est reconnu qu'un taux de rotation trop élevé du personnel infirmier a un effet néfaste sur le bon fonctionnement des agences et des institutions qui l'emploient...

La politique de recrutement d'infirmières, en des pays qui manquent dangereusement de personnel, ne peut être excusée. Afin de maintenir son intégrité en qualité de membre du CII et de défenseur d'une politique d'assistance aux pays en voie de développement, l'AIC regrette de devoir s'opposer aux activités de recrutement des hôpitaux canadiens, des gouvernements provin-

ciaux, des agences de voyages et de placement, les activités de ces derniers aggravant encore le manque de personnel infirmier dans d'autres pays.»

En d'autres termes, l'AIC pense que le Canada peut former et garder assez d'infirmières pour répondre aux besoins du pays, et que le Canada peut et doit offrir de l'aide aux pays qui en ont besoin, au lieu de les appauvrir.

L'AIC approuve les règlements pour l'enregistrement des infirmières actuellement en vigueur dans toutes les provinces, et suggère qu'une information complète sur ces règlements soit donnée à chaque personne désireuse d'immigrer au Canada...

L'Association préparera une déclaration sur les règlements d'enregistrement à l'attention d'autres associations nationales d'infirmières afin de promouvoir une compréhension de la législation canadienne à cet égard.

Extraits, ICN-Calling, no 5, mai 1968

28e Cours de perfectionnement

du 1er au 4 octobre 1968, section Vaud-Valais
au grand auditoire de l'Ecole de Médecine, 9, rue du Bugnon, à Lausanne

Mardi, 1er octobre

9.00—9.15	Introduction	Mlle L. Bergier
9.15—10.45	<i>Chirurgie cardiovasculaire, cardiopathies congénitales:</i> <i>I Cardiopathies congénitales chez l'enfant:</i> Clinique et diagnostic Examens de laboratoire Radiologie Traitement chirurgical et résultats	Dr P. Desbaillets Dr M. Jaeger Dr A. Essinger Dr H. Sadeghi
11.00—12.00	<i>II Cardiopathies congénitales chez le nourrisson:</i> Clinique et diagnostic Traitement chirurgical et résultats	Dr P. Desbaillets Dr H. Sadeghi
14.15—15.30	<i>Cardiopathies acquises:</i> <i>I Lésions valvulaires:</i> Clinique et histoire naturelle Dépistage et diagnostic cardiologique Radiologie Traitement chirurgical et indications	Prof. J. L. Rivier Dr M. Jaeger Dr A. Essinger Dr H. Sadeghi
15.30—17.00	<i>II Lésions du myocarde:</i> Coronaires Bloc A-V Cardiomyopathie Traumatismes <i>III Lésions péricardiques:</i> Clinique et traitement	Prof. J. L. Rivier Dr A. Essinger Dr M. Jaeger Dr Cl. Reymond Dr M. Schmuziger Dr J. Mounier

Mercredi, 2 octobre

9.15—10.30	Transplantation d'organes et problèmes immunologiques	Dr P. Frei
10.45—12.00	L'obésité	Dr B. Ruedi
14.15—15.30	Le diabète: quelques aperçus récents	Dr E. Bonard
15.45—17.00	Soins aux diabétiques	Mlle J. Stoupel

Jeudi, 3 octobre

9.15—12.30	Rencontre avec la psychiatrie (présentation du film «Le poète et la licorne») Aspect infirmier du sujet	Dr M. Bonzanigo Mlle J. Maillard
14.15—15.30	Assurance invalidité et rééducation	M. A. Stalder
15.45—17.00	Réadaptation fonctionnelle des handicapés physiques	Dr. B. de Montmollin

Vendredi, 4 octobre

9.15—12.00	L'infirmière face au malade (discussions en groupes de problèmes d'éthique professionnelle)	Mlle L. Bergier
14.15—15.30	Sujet de soins actuels en pédiatrie	Une monitrice
15.45—17.00	La collaboration de la famille auprès du malade (table ronde)	Mlle M. Baechtold

Chaque cours pourra être suivi de questions des auditeurs

Les portes de l'auditoire seront fermées au début de chaque cours, aux heures précises indiquées sur le programme

Les cours des après-midi des mercredi 2 et jeudi 3 octobre sont ouverts aux aides-soignantes
Finance d'entrée

	Membres	Non-Membres
Cours complet	Fr. 10.—	Fr. 20.—
Une journée	Fr. 3.—	Fr. 6.—
Une demi-journée	Fr. 2.—	Fr. 3.—
Une conférence	Fr. 1.—	Fr. 2.—

Entrée gratuite pour les élèves des écoles d'infirmières

Inscriptions

Veuillez verser votre finance d'entrée au moyen d'un bulletin de versement adressé à: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés — section Vaud-Valais — Lausanne, c. c. p. 10-3403, avec explications et détails au dos du talon

Votre carte d'entrée vous sera envoyée dès réception de votre finance. Veuillez écrire nom et adresse lisiblement!

Pour tous renseignements, veuillez vous adresser à: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, section Vaud-Valais, 34, rue St-Martin, 1012 Lausanne, tél. (021) 23 73 34

Les déviations antéro-postérieures de la colonne vertébrale, en particulier les dystrophies de croissance de Scheuermann

3e cours international, à Lausanne, 20 et 21 septembre 1968

organisé par l'APO (Association suisse pour prothèses et orthèses) sous la direction du Dr J. Rippstein.

Lieu du cours: Ecole de Médecine, 9, avenue du Bugnon, Lausanne.

Les langues officielles seront l'allemand et le français.

Prix de participation: 80 francs, 50 francs pour les membres de l'APO et les employés.

Pour l'inscription et le programme détaillé s'adresser au Dr J. Rippstein, 1093 La Conversion, no de tél. 021 28 50 39.

Les infirmières et infirmiers diplômés sont invités à participer au cours.

Voici quelques exemples de *sujets* qui parmi tant d'autres figurent au programme: Aperçu historique et définition de la maladie de Scheuermann — Tableau clinique — L'importance du traitement thérapeutique — Gymnastique médicale, démonstrations — Banc d'école et prophylaxie — Les principes de base du corset de contention et redressement — Le traitement opératoire — Orientation professionnelle, sport, conséquences sur le plan social de la maladie de Scheuermann, etc.

*

Sous le patronage de la *Société suisse d'orthopédie*, et celui de l'*Association professionnelle des techniciens en orthopédie* a été fondée à Lausanne l'Association suisse pour l'étude et le

développement des prothèses et orthèses, désignée par le sigle APO.

L'évolution technique rapide de la construction des prothèses et orthèses (appareils orthopédiques de soutien) exige une collaboration de plus en plus étroite de toutes les spécialités professionnelles qui, de près ou de loin, en théorie ou en pratique, ont à s'occuper des moyens auxiliaires de l'orthopédie technique.

Journée de perfectionnement

organisée par la section romande de l'*Alliance suisse des infirmières diplômées en hygiène maternelle et en pédiatrie*

le vendredi 25 octobre 1968, à Neuchâtel, au Laboratoire suisse de recherches horlogères

Programme:

- 9 h 15 Dr Thommen, gynécologue, La Chaux-de-Fonds: «*La femme enceinte*»
- 10 h 45 Mme Dr Popesco, médecine générale et gynécologie, Neuchâtel: «*Maladies gynécologiques de la femme*»
- 14 h 00 Dr G. Bonhôte jun., gynécologue, Neuchâtel: «*Accouchements difficiles et suites de couches*»
- 15 h 45 Monsieur S. Humbert, directeur de l'Office des mineurs, Neuchâtel: «*L'adoption*»

Finance d'inscription payable à l'entrée: Fr. 3.— pour les membres de l'Alliance; fr. 6.— pour les non-membres.

Renseignements: Mme Béatrice de Coulon, La Truitière, 2022 Bevaix.

Seminar für Menschenführung und Gruppentheorie

2. bis 5. Dezember 1968 in Wien, veranstaltet durch die *Vereinigung diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Oesterreichs*.

Dieses Seminar soll Führungskräfte im Krankenhaus in diese Probleme einführen. Vorträge sollen dazu die nötige theoretische Grundlage bieten, der Schwerpunkt wird aber im praktischen Training liegen. Die Diskussions- und Trainingsgruppen sollen das Übungsfeld für Gruppendiagnostik und Führungsfunktionen darstellen.

Dadurch erhält jeder Seminarteilnehmer die Möglichkeit, sowohl als Gruppenleiter als auch als Gruppenmitglied Erfahrungen zu sammeln, Führungsfunktionen auszuüben und Gruppenreaktionen zu erleben.

Als *Referate* sind vorgesehen: «Sozialstruktur und Führungsart» — «Gruppenpositionen und -funktionen».

Weitere Referate werden aus der Gruppensituation und nach Wunsch der Teilnehmer entwickelt.

Kursort: Wien, Haus Neuwaldegg, Waldegghofgasse 5.

Anreisetag: Sonntag, 1. Dezember, *Abreisetag*: Freitag, 6. Dezember.

Unterbringungskosten: ö. S. 74.— pro Tag im Haus Neuwaldegg, mit drei Mahlzeiten. — Hotelvermittlung auf persönlichen Wunsch.

Kursgebühr: ö. S. 500.—.

Anmeldung bis spätestens 30. Oktober 1968 an folgende Adresse: Vereinigung dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, 1180 Wien, Mollgasse 3 a.

Ausführliche *Programme* und Anmeldescheine versendet und *Auskunft* erteilt Schwester Marie Wirth, 8165 Schöfflisdorf ZH, Tel. 051 94 11 01.

Voranzeige: 26./27. Oktober 1968 Wochenende im Erholungsheim «Bergli» in Oberrieden ZH.

Die anteroposterioren Verkrümmungen der Wirbelsäule, insbesondere die Scheuermannsche Wachstumsstörung

3. *Internationaler Fortbildungskurs in Lausanne*, 20. und 21. September 1968

organisiert durch die APO (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen) unter der Leitung von Dr. J. Rippstein.

Tagungsort: Hörsaal Ecole de Médecine, Av. Bugnon 9, Lausanne.

Die Kongresssprachen sind Deutsch und Französisch; Simultanübersetzungsanlage.

Kursbeitrag: 80 Fr., für APO-Mitglieder und Angestellte 50 Fr.

Für die *Anmeldung* und das detaillierte Programm wende man sich an: Dr. J. Rippstein, 1093 La Conversion, Tel. (privat) 021 28 50 39.

Einige Themen aus dem sehr reichhaltigen Programm: (zur Tagung sind auch dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger zugelassen!) Historischer Ueberblick und Definition der Scheuermannschen Wachstumsstörung — Klinische Diagnostik — Die Bedeutung der therapeutischen Behandlung — Heilgymnastik, Demonstration — Schulbank und Prophylaxe — Grundlagen der Korsettkonstruktionen — Die operative Behandlung — Berufswahl, Sport und Sozialbedeutung der Scheuermannschen Krankheit usw.

*

Vereinigung Evangelischer Schwestern

2. *Besinnungswoche* 1968 vom 21. bis 28. September in der Villa Victoria in Clarens am Genfersee.

Bibelarbeit: «Dienst und Zeugnis», geleitet von Schwester Lydia Locher und Fräulein Sophie Apolant, Theologin, Bern.

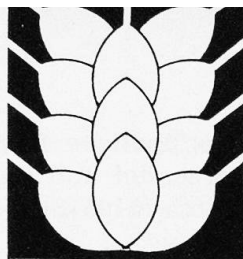
Vorträge: «Wie können wir unserer Jugend helfen?», Schwester Elisabeth Russenberger, Vevey; «Lepra im Wandel der Zeit», Schwester Marie Wirth, Schöfflisdorf.

Tagesausflug, gemütliches Beisammensein, Singen, Ruhen, Spazieren.

Tagespreis: Fr. 17.—, *Kursgeld* Fr. 19.— für vollbeschäftigte Schwestern, Fr. 14.— für die übrigen.

Die rasche technische Entwicklung im Bau von Prothesen und Orthesen erfordert die enge Zusammenarbeit aller interessierten Kreise. In Lausanne wurde die Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen (APO) unter dem Vorsitz von Dr. med. J. Rippstein gegründet, in der sich Vertreter der *Schweizerischen Gesellschaft für Orthopädie* und des *Schweizerischen Verbandes für Orthopädisten und Bandagisten* zur wissenschaftlichen und technischen Zusammenarbeit auf diesem Gebiet treffen.

Alle, die sich für die Arbeit der APO interessieren oder aktiv daran teilnehmen möchten, sind als Mitglieder herzlich willkommen (Anmeldung: Dr. J. Rippstein, Ch. des Pierrettes, 1093 La Conversion).



Sektionen - Sections

Sektion AARGAU/SOLOTHURN

Gestorben: Schwester Marianne Mäder, geb. 1. August 1918, gest. 6. März 1968.

Fortbildungskurs

Samstag, 19. Oktober 1968, im Schulzimmer des Kantonsspitals Olten.

09.30 Uhr

Bezug der Kurskarten

10.00 Uhr

«Neue Möglichkeiten der Hormontherapie in der Gynäkologie», PD Dr. F. Roth, Chefarzt, Gynäkologie, Olten

etwa 12.30 Uhr

Mittagessen, kann nach Wunsch am Selbstbedienungsbuffet bezogen werden.

13.30 Uhr

«Kosmetik Elizabeth Arden Zürich», Frau Oeri

16.00 Uhr

«Neuere Medikamente». Referent wird noch bekanntgegeben.

Kursgeld (ohne Mittagessen):

Mitglieder 4.50 Fr., Nichtmitglieder 9 Fr.

Anmeldungen für Kurs und Mittagessen sind erbeten bis 16. Oktober an unser Sekretariat, Auensteinerstrasse 242, 5023 Biberstein, Telefon 064 22 78 87.

Sektion BEIDER BASEL

Aufnahmen: Die Schwestern Elisabeth Abt, 1946, Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt, Riehen; Verena Buser, 1945, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Christa Sassi, 1946, Schwesternschule Bürgerspital Basel.

Auffrischkurs der Sektion beider Basel

Dieser Kurs ist gedacht für Schwestern, die ihre Berufskenntnisse auf den heutigen Stand bringen möchten, wenn ihnen das in den letzten Jahren aus verschiedensten Gründen nicht möglich war.

Ort der Durchführung ist das St. Claraspital, Kleinriedenstrasse 30, Basel. Erreichbar mit Tram Nr. 6 bis Haltestelle Hirzbrunnen.

Datum: 30. September bis 5. Oktober 1968.

Dauer: 6 Nachmittage zu 3 Stunden von 14.30 bis 17.30 Uhr.

Programm:

Montag, 30. September

Begrüssung

Einleitung: «Unser Beruf heute»

Verhüten von Spitalinfektion, Aseptisches Arbeiten, Sterilisation, Demonstration wegwerfbarer Artikel

Dienstag, 1. Oktober

Die Vereinheitlichung der Pflege Techniken; das Einheitsbett

Die Haltung der Schwester am Krankenbett
Hilfsmittel zum Heben und Tragen

Dekubitusprophylaxe, Umlagerungen

Mittwoch, 2. Oktober

Psychohygiene der verheirateten, berufstätigen Frau

Injektionen, ventrogluteale Injektionen, Venenpunktion

Donnerstag, 3. Oktober

Blutdruckmessen

Rapportwesen, Ueberwachungskurve

Katheterisieren, Urinableitungen, mit Film

Möglichkeiten der Teilzeitarbeit (Gespräch am runden Tisch)

Freitag, 4. Oktober

Moderne Infusionstherapie

Flüssigkeitsersatz

Flüssigkeitsbilanz

Samstag, 5. Oktober

Hilfspersonal in der Krankenpflege, Orientierung über Ausbildung und Einsatz

Heutige Struktur des Spitalbetriebes und Fragen der Zusammenarbeit

Rechtliche und finanzielle Fragen

Podiumsgespräch: Wiederaufnahme der Berufsarbeit der verheirateten Frau. Diskussion über:

- Organisation des Haushaltes
- Berufsarbeit und Familienleben
- Spitalarbeit und Teilzeitarbeit

Änderungen im Programm sind vorbehalten.

Anmeldungen bis 22. September 1968 an das Sekretariat der Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, Basel (Tel. 061 23 64 05).

Fortbildungsvortrag

Donnerstag, 19. September 1968, 20 Uhr, im Grossen Medizinischen Hörsaal, Bürgerspital Basel.

Thema: «Neue Medikamente, ihre Wirkungen und Gefahren». Referent: Dr. med. A. Duby, Oberarzt medizinische Klinik.

Auch Nichtmitglieder und Schülerinnen ab 4. Semester sind herzlich eingeladen.

Eintritt: Mitglieder und Schülerinnen 1 Fr., Nichtmitglieder 2 Fr.

Voranzeige: Nach dem 20. Oktober wird im Kantonsspital Liestal ein Vortrag über «Die Tollwut», mit Film, stattfinden. Referentin: Frau Dr. Habholz, Tierärztin.

Willkommen sind alle Krankenschwestern und Krankenpfleger, die sich für dieses zurzeit aktuelle Thema interessieren. Näheres darüber in der Oktober-Nummer.

Sektion BERN

Aufnahmen: die Schwestern Marie Louise Balmer, 1943, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel; Erika Blatter, 1945, Krankenpflegeschule Diakonath Bethesda Basel; Madeleine Dummermuth-Helfer, 1919, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Erika Jutzi, 1945, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Luce Regine Merkt, 1944, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Margrit Elisabeth Ryter, 1946, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Susanne Steurer, 1945, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Ruth Zurbrugg, 1946, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern.

Aufnahme von Juniorenmitgliedern: Adelheid Ammann, 1947, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Rosmarie Daepf, 1948, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Sylvia Fiechter, 1947, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Ruth Gäumann, 1948, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Emmi Gerber, 1947, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Christiane Hug, 1947, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Heidi Krebs, 1948, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Susanne Messerli, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Erika Moser, 1948, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Barbara Müller, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Sonja Rentsch, 1948, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Suzanne Schären, 1945, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Christine Schwab, 1941, Schwesternschule des Be-

zirksspitals Thun; Anni Strübin, 1948, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Marliese-Helene Trolliet, 1941, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel; Ursula Wiedmer, 1947, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Marianne Zahnd, 1948, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.

Wir haben die Freude, Sie zum **1. Abendvortrag** der neuen Kurssaison einzuladen auf Mittwoch, 25. September 1968, 20.15 Uhr, im Hörsaal der Med. Klinik, Inselspital Bern.

Prof. Dr. med. Alfred Hässig, Direktor des Zentrallaboratoriums Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes Bern, spricht zu uns über:

Moderne Aspekte der Bluttransfusion

Ein aktuelles Thema, das Sie alle, wo immer Sie arbeiten, interessieren wird.

Unkostenbeitrag: Mitglieder 1 Fr., Nichtmitglieder 2 Fr. Schülerinnen gratis.

Wir erinnern daran, dass am 12., 13., 14. und 19., 20., 21. November 1968 ein *Auffrischkurs* stattfinden wird für dipl. Krankenschwestern, die längere Zeit nicht mehr im Beruf tätig waren.

Interessentinnen können sich schon jetzt melden bei Schw. Sonja Regli, Tel. 031 25 57 20.

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft Bern

Donnerstag, 26. September 1968, 14.30 Uhr, in der Berchtoldstube Nydegg, Mattenenge/Läuferplatz 1.

Wir wollen das Winterprogramm zusammenstellen. Bringt bitte Wünsche und Anregungen mit!

Ab 13. August turnen wir wieder regelmässig jeden Dienstag um 20.30 Uhr im «Calvinhaus» an der Marienstrasse 8 (beim Helvetiaplatz).

Section de GENEVE

Admissions: Mlles Sidonie Durbant, 1934, Ecole d'infirmières Bois-Cerf, Lausanne; Irma Hug, 1943, Krankenpflegeschule des Institutes Ingenbohl am Theodosianum, Zurich; Marie-Antoinette Schwaller, 1945, Ecole d'infirmières de Fribourg; Béatrice Frainier, 1942, Ecole d'infirmières Bois-Cerf, Lausanne; Marie-José Piguet, 1941, Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal, Lausanne.

Admission de Juniors: Mlles Silvine Mutrux, 1943, Le Bon Secours; Françoise Maillard, 1947, Le Bon Secours.

Décès: Le comité a le pénible devoir d'annoncer le décès survenu le 26 juin 1968, de Mme Anne Charbonnier-de Montmollin.

Communiqué du comité de la Section de Genève de l'ASID

Mlle J. Demaurex, présidente de la section de Genève de l'ASID, a demandé au comité de section d'être mise en congé de ses fonctions de présidente, dès le 1er septembre 1968, en raison des nouvelles responsabilités qu'elle va assumer à la direction de l'Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours. Le comité a accepté cette proposition, et Mlle M. Henrioud, vice-présidente, assurera la présidence de la section dès le 1er septembre 1968. Mlle Demaurex reste très volontiers à disposition pour les travaux où sa participation pourrait être utile. C'est à regret d'ailleurs qu'elle quitte ce comité où elle a eu beaucoup de plaisir à travailler. Elle remercie Mlle Henrioud et chacun des membres du comité et du secrétariat de leur aide et de leur compréhension.

Depuis un an environ, le groupe *ASID-Hôpital cantonal*, en collaboration avec l'Intersyndicale du personnel de cette institution et avec l'appui du comité de la section, a entrepris différentes démarches concernant la valorisation du travail de l'infirmière et notamment de ses conditions sociales.

Ces démarches ont abouti favorablement et dès le 1er juillet 1968, les dispositions suivantes sont appliquées:

- Le salaire brut mensuel de l'infirmière soignante, jusque-là de 996.35 Fr., passe de la classe 14 à la classe 13 de l'échelle des salaires de cette institution.
Les infirmières engagées avant le 1er juillet 1968 recevront une annuité supplémentaire. De plus il a été prévu une ouverture des classes de salaire vers le haut pour tout le personnel.
- Une indemnité de week-end et jours fériés est également donnée à tout le personnel assurant un service ces jours-là, à raison de 1 Fr. par heure.
- L'indemnité de veille est portée de 0.35 Fr. à 1 Fr. de l'heure. Les heures de service de nuit se situent de 21 à 6 heures du matin.
- Une prime de fidélité est attribuée à tout le personnel de l'Etat, y compris les infirmières, dès la 10ème année de service. Cette prime est progressive à raison de 5 % du salaire brut mensuel (y compris l'allocation de vie chère), et par année de service.

Nous sommes heureux de l'aboutissement de ces démarches et remercions Mlle G. Banderet et ses collaboratrices de leur contribution à ces améliorations.

Sektion LUZERN/URKANTONE/ZUG

Aufnahmen von Aktivmitgliedern: Hansueli Linder, 1936, Krankenpflegeschule Männedorf; Heidi Brühlhart, 1944, Schwesternschule Kantonsspital Luzern.

Aufnahme von Juniorenmitgliedern: Bereits zum drittenmal hat sich aus der *Schwesternschule «Baldegg», Sursee*, ein Kurs vollzählig für den SVDK angemeldet. Es sind dies: Blanka Glaus, 1948, Margrit Bollhalder, 1949, Maria Eggenschwiler, 1948, Rita Bachmann, 1948, Ursula Haefeli, 1949, Maria Schwere, 1949, Annelies Hänsli, 1949, Christine von Däniken, 1946, Bernadette Winiker, 1949, Maria Erpen, 1949, Marie Theres Bösch, 1948, Anna von Rotz, 1949, Hildegard Sprenger, 1948, Rita Berchtold, 1949, Margrit Arnold, 1949, Verena Schaffner, 1949, Agnes Sieber, 1947, Bernadette Müller, 1947, Heidi Müller, 1949, Anne Marie Hauri, 1949, Ruth Schenker, 1949, Ria Rötheli, 1949.

Anfangs Oktober organisieren wir für unsere *Juniorenmitglieder* im Klubhaus des Kantonsspitals Luzern ein Fondue. Die Junioren erhalten eine persönliche Einladung mit Anmeldetalon.

Die *eintägigen theoretischen Fortbildungskurse* finden statt: am 26. Oktober und 23. November im Kantonsspital Luzern. Das Programm finden Sie in der nächsten Zeitschrift.

Bei genügender Beteiligung organisieren wir vom 20. bis 25. Januar 1969 im Kantonsspital Luzern einen *einwöchigen Auffrischkurs* für Krankenschwestern und Krankenpfleger, die längere Zeit aus dem Beruf sind. Der Kurs bezweckt, die grundlegenden Kenntnisse dieser Teilnehmer aufzufrischen und zu zeigen, was sich in den letzten zehn Jahren in der Krankenpflege geändert hat. Interessentinnen und Interessenten können auf dem Sekretariat das provisorische Programm beziehen.

Section NEUCHÂTEL

Admissions: Sœur Joséphine Charmillot, Mlle Suzanne Amez-Droz, Mlle Aimée Jouanen, Sœur Madeleine Laville, 1935, de Chevenez, Ecole d'infirmières de Sion; Sœur Emilie Schaffner, 1921, de Bourrignon, Ecole d'infirmières de Sion.

Sektion ST. GALLEN/THURGAU/ APPENZELL/GRAUBÜNDEN

Aufnahmen: die Schwestern Rita Hasler, 1942, Schwesternschule Theodosianum Zürich; Ursula Kern, 1945, Freie Evang. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Klara Messmer-Hoffmann, 1918, Schweiz. Pflegerinnen-schule Zürich.

Gestorben: Schw. Marie-Louise Hartmann, geb. 28. Dezember 1881, gest. 13. März 1968.

Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern

Donnerstag, 31. Oktober 1968

Vormittags: Besuch der Laboratorien Hausmann AG. Themen: Infusionstherapie, Fabrikbesichtigung, Film, Demonstrationen.

Gemeinsames Mittagessen

Nachmittags: Vortrag von Schw. Renée Spreyermann, Adjunktin der Oberin im Lindenhofspital Bern, «Die Probleme in der Gemeindepflege heute und morgen, wie kann sich die Gemeindeschwester für ihre Aufgabe vorbereiten?» Vier Kurzreferate: Gemeindeschwestern berichten aus ihren Erfahrungen.

Ziel der Tagung: Wir suchen Wege zu einheitlicher, befriedigender Zusammenarbeit zwischen Gemeindeschwester, Arzt und zuständiger Behörde. Wir erwarten eine rege Diskussion.

Alle weiteren Angaben folgen in der nächsten Nummer.

Sezione TICINO

Ammissione: Suor Anna Mercede Croci, 1917, Scuola convitto professionale Ospedale Maggiore di S. Giovanni, Torino — Registrato CRS No 59180.

Section VAUD/VALAIS

Admissions: Mlle Andrée Boudry, 1945, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne; Mlle Christa Gertschen, 1944, Ecole d'infirmières, Sion.

Admission de membres juniors: Mlles Marianne Longchamp, 1947, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne; Nicole Gasser, 1945, Ecole d'infirmières de St-Loup; Danielle Reymond, 1943, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne; Murielle Collet, 1948, La Source, Lausanne; Gabrielle Mages, 1948, La Source, Lausanne;

Claire-Lise Rochat, 1947, La Source, Lausanne; Ruth Marie-Louise Zahnd, 1948, La Source, Lausanne.

Objectif 1000

Où en est le recrutement de nouveaux membres dans notre section?

Depuis le 1er janvier 1968, nous avons eu le plaisir d'admettre 37 infirmières, portant ainsi le nombre de nos membres à 778. Il nous reste donc un effort considérable à faire pour atteindre l'objectif fixé. Que chacun s'encourage à parler de son association dans son entourage de travail.

Il est réjouissant de constater par ailleurs que notre *groupe junior* compte aujourd'hui 83 membres, qui viendront à l'avenir renforcer nos rangs nous l'espérons. Les élèves s'intéressent-ils davantage à leur future profession que ceux et celles qui l'exercent déjà, ou sont-ils seulement mieux informés?

Le développement de notre association dépend de la participation active, de l'intérêt et de l'accroissement du nombre de nos membres; *que chacun se le dise!*

*

Tarif des soins à domicile

Après des mois d'attente, les tractations entre notre section et les Caisses d'assurances-maladie du canton de Vaud ont repris et nous avons l'espoir de signer une convention au début de l'automne. Nos membres seront informés exactement dès que nos démarches auront abouti. Nous nous réjouissons, pour les malades assurés et pour les infirmières qui donnent des soins à domicile, de voir enfin établi un tarif assurant le remboursement des prestations les plus courantes à des prix acceptables.

Des démarches similaires vont reprendre en Valais dès le mois de septembre.

Groupe d'accueil

Le groupe d'accueil de la section vous convie nombreux et nombreuses à venir passer la soirée, comme l'année passée, au *Pavillon du Parc du Bourget*, à Lausanne, le *mardi 10 septembre dès 18 h.*

Pour les automobilistes, il y a une grande place à proximité (ancienne sortie de l'Expo, côté section agriculture). Pour ceux ou celles qui désirent venir en bus, il faut prendre le No 18 jusqu'à l'arrêt «Vidy» et prendre les escaliers de l'Expo qui passent sur l'autoroute.

Restauration possible: Jambon à l'os...truites...perches... Prix modérés!

Nous vous attendons nombreux au rendez-vous!

Sektion ZÜRICH/GLARUS/SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: die Schwestern Katharina Haldermann, 1945, Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Wally Haueter, 1929, Freie Evang. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Doris Iseli, 1943, Freie Evang. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg.

Aufnahmen von Junioren: Max Faes, 1946, Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur; Käthi Schrag, 1947, Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich.

Gestorben: Emma Freund, geb. 23. Januar 1888, gest. 20. Juni 1968. Berta Spalinger, geb. 27. Juli 1883, gest. 26. Juni 1968.

Wir machen unsere Mitglieder darauf aufmerksam, dass die Zürcher Frauenzentrale immer wieder **Kurse für Vereinsleitung oder Redeschulung** durchführt. Nächster Kurs für Vereinsleitung: 16./23./30. September 1968, je 14.30 Uhr bis 17 Uhr, im Kirchgemeindehaus Hotttingen, Asylstrasse 32, 8032 Zürich. Frl. Dr. iur. E. Nägeli hat die Leitung.

Interessentinnen für diesen oder einen spätern Kurs wollen sich bitte auf dem Sekretariat Asylstrasse 90, 8032 Zürich, anmelden. Die Kosten trägt die Saffa-Stiftung; es wird also kein Kursgeld erhoben.

Junioren

Erstes Juniorentreffen der Sektion Bern

Am Abend des 26. Juni trafen sich im Schulgebäude der *Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern* gegen 30 Juniorenmitglieder aus drei Schulen des Sektionsgebietes. Weiter nahmen die Präsidentin und einige Vorstandsmitglieder wie auch die Sekretärin der Sektion Bern an diesem Treffen teil sowie die Referenten und einige Gäste. Die Veranstaltung stand unter dem Motto

«Was geht dich Montreal an?»

und verfolgte den Zweck, die Juniorenmitglieder untereinander bekanntzumachen, ihnen ihre Zugehörigkeit zur weltweiten Berufsgemeinschaft im *Weltbund der Krankenschwestern* (ICN) vor Augen zu führen und sie anzuregen, sich über die künftige Organisation ihrer Gruppe Gedanken zu machen.

Nachdem die Präsidentin, Schw. *Nina Vischer*, die Anwesenden begrüsst hatte, stellte sie den Juniorenmitgliedern Schw. *Helen Nussbaum*, bis 1967 Generalsekretärin des ICN, vor und gab ihrer Freude Ausdruck, dass die Referentin die Einladung zu diesem Treffen angenommen hat. Schw. *Helen Nussbaum* schilderte sodann die Entwicklung der Juniorengruppen in den

verschiedenen nationalen Mitgliederverbänden des ICN, deren erste schon vor zehn Jahren in England und in den USA gebildet wurden.

Schw. *Erika Eichenberger*, Zentralsekretärin des SVDK, sprach darauf von den Vorbereitungen, die im Rahmen des SVDK wie auch im Generalsekretariat des ICN und ganz intensiv auch schon in Kanada für den Kongress des nächsten Jahres getroffen werden.

Anhand von Dias vermittelte Schw. *Renate Josephy*, Vorstandsmitglied der Sektion Bern, einen lebendigen Eindruck vom ICN-Kongress 1965 in Frankfurt am Main. — Sie hob hervor, welche aktive Rolle die Vertreterinnen aus aller Welt der Juniorengruppen damals spielten und mit welcher Selbstverständlichkeit diese am Mikrophon vor Tausenden von Zuhörern zu verschiedenen Berufsfragen Stellung nahmen.

Nun übernahm Schw. *Therese Kirac-Weber* die Leitung der Versammlung. Sie regte die Juniorenmitglieder an, die Organisation ihrer Gruppe jetzt selber an die Hand zu nehmen. Als Resultat der lebhaften Diskussion wurden folgende *Beschlüsse* gefasst:

Die Juniorenmitglieder jeder Schule im Sektionsgebiet ernennen eine Delegierte. Diese Delegierten werden von Zeit zu Zeit zusammenkommen und das Programm der nächsten Tref-

fen und Veranstaltungen aufstellen. Ein Vorstandsmitglied der Sektion Bern wird zu diesen Besprechungen eingeladen, um, wenn dies gewünscht wird, der noch jungen Gruppe mit Rat und Tat beizustehen. Im Herbst dieses Jahres wird sich die Juniorengruppe zu ihrem nächsten Treffen in der *Schwesternschule des Bezirks Spital Thun* zusammenfinden. Zur Gestaltung dieses Treffens kamen aus den Reihen der Junioren sogleich zahlreiche Vorschläge.

Das 1. Juniorentreffen der Sektion Bern endete im Freien, im Kreise um ein Lagerfeuer. Beim Würstlibraten kamen die Gespräche so recht in Gang, und die Junioren lernten sich nicht nur gegenseitig kennen, sondern konnten auch direkte Beziehungen zu den Gästen und den Vorstandsmitgliedern anknüpfen. Der klare Sommerabend des 26. Juni wird somit als Geburtsstunde der Juniorengruppe in die Geschichte der Sektion Bern des SVDK eingehen.

Schulschwestern

Delegiertenversammlung 1960 des SVDK

Sie findet statt am 30./31. Mai und 1. Juni 1969 in Winterthur.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Delegiertenversammlung 1969

14./15. Juni 1969 in Zermatt

Schulschwesterngruppe Bern/Luzern

Nächste Plenarsitzung: Montag, 21. Oktober 1968, 14 Uhr, im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, Bern.

Provisorisches Programm:

- Abschliessende Besprechungen über die Bearbeitung der Injektionstechniken
- Verteilung neuer Gruppenarbeiten: Verbandwechsel — Schriftliche Arbeiten der Schülerinnen
- Vortrag eines Pädagogen, Thema noch nicht bekannt.

Das definitive Programm erscheint in der Oktober-Nummer.

Das Krankenhauswesen

Vorlesungen an der Universität Zürich
PD Dr. med. E. Haefliger und Mitarbeiter
Hörsaal noch nicht bestimmt

Dienstag, 22. Oktober 1968, 16 bis 17.45 Uhr:
1. Vorlesung des Wintersemesters

Die Krankenanstalten im Rahmen des totalen Sanitätsdienstes

1. «Das Problem des totalen Sanitätsdienstes». Oberstdivisionär R. Käser, Oberfeldarzt, Bern.

2. «Das Problem der Pflege im totalen Sanitätsdienst». Oberstleutnant H. Fritzsche, Pfäffikon ZH, Territorialbrigadearzt 4.

3. «Der Einsatz der Krankenschwester im Rotkreuzdienst». Oberst H. Perret, Rotkreuz-Chefamt, Bern.

4. Diskussionsbeitrag: «Die Aufgaben des Interverbandes für Rettungswesen (IVR)». Dr. A. Benz, Präsident des IVR, Zürich.

5. Abschliessendes Referat: «Katastrophenhilfe in der Schweiz». Oberst M. Keller, Abteilung für Sanität des EMD, Bern.

Procès-verbal de l'Assemblée des délégués de l'ASID

Samedi, 18 mai 1968 à Lugano

C'est dans la grande salle du Padiglione Conza que se tient cette assemblée.

Sont présents: Les membres du Comité central de l'ASID

64 délégués

257 membres ASID, membres Juniors, invités et élèves-infirmières et infirmiers.

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 27 mai 1967 (voir «Revue suisse des infirmières», août/septembre 1967, page 373)
5. Acceptation du rapport annuel 1967 (voir Revue avril 1968)
6. Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association
7. Acceptation des budgets 1968
8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles
9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires destinés aux sections selon l'art. 27
10. Election de la présidente
11. Election de membres au Comité central
12. Election d'une déléguée au Conseil de direction de la Croix-Rouge suisse (CRS)
13. Propositions des sections et du Comité central
14. Divers

1. Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue

C'est par une œuvre musicale interprétée au piano que débute cette séance, puis Mlle Simona souhaite à chacun une cordiale bienvenue au nom de la Section du Tessin; elle adresse une pensée toute particulière à tous ceux qui n'ont pas pu se joindre à cette assemblée, retenus par leur travail.

La parole est donnée à Mlle Exchaquet, présidente de l'ASID; elle remercie chaleureusement des mots de bienvenue et déclare la séance

ouverte. Elle salue tout d'abord les hôtes tessinois ainsi que la présence de nombreux invités représentant la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, le Comité international de la Croix-Rouge, la Croix-Rouge suisse, le Conseil international des infirmières, l'Alliance suisse des samaritains, la Veska, l'Alliance de sociétés féminines suisses, l'Alliance suisse des infirmières en hygiène maternelle et en pédiatrie, l'Association suisse des infirmières et infirmiers en psychiatrie, l'Association suisse des sages-femmes, l'Association suisse des aides-soignantes et aides-soignants, les membres du Bureau de placement pour personnel infirmier étranger, l'Office d'orientation professionnelle de Bellinzzone, l'Imprimerie Vogt-Schild S.A., Soleure, et la presse.

Elle présente ses remerciements aux absents pour leurs lettres et messages d'excuses. Malheureusement, il est impossible de donner lecture de toutes ces missives; seule la lettre de M. le conseiller fédéral Celio est lue et applaudie. Mlle Exchaquet s'adresse ensuite aux délégués, aux membres de l'ASID et tout particulièrement aux membres Juniors qui, nouvellement constitués en groupes, participent pour la première fois à l'Assemblée des délégués, et aux élèves des écoles d'infirmières et d'infirmiers. Elle fait remarquer qu'actuellement 6 sections ont des membres Juniors.

La section du Tessin, et tout particulièrement Mlles Simona et Conti, sont remerciées très vivement de leur accueil à Lugano, de leur dévouement et de la compétence avec laquelle elles ont préparé cette assemblée.

Les rédactrices du procès-verbal sont présentées: Mlles Hanni Aegerter et Madeleine Maleszewski, de même que l'interprète: Mlle Marie-Louise Baeriswyl.

2. Nomination des scrutateurs

Mlle Exchaquet propose, au nom du Comité central, la nomination de 6 scrutateurs. Les personnes suivantes se sont déclarées prêtes à fonctionner comme tels: M. Otto Borer, Mlle Madeleine Henrioud, Mlle Maria Luisa Lucchini, Mlle Rosmarie Peier, Mlle Paulette Testuz, Mlle Emmi Steiner.

Ces derniers sont acceptés à l'unanimité par les délégués. La présidente remercie les scrutateurs de bien vouloir remplir cette charge.

3. Contrôle des mandats des délégués

Il a été annoncé 66 délégués par les sections; après contrôle des présences par les scrutateurs, il s'avère que seulement 64 délégués ont pu prendre part à cette assemblée. La majorité absolue est donc de 33 voix, la majorité des deux tiers de 44 voix.

Mlle Exchaquet propose une *modification de l'ordre du jour* paru dans la Revue suisse des infirmières de mars 1968, aux pages 138, 139 et 140; le Comité central propose d'ajouter un point à cet ordre du jour. Ainsi le nouveau point 14 traitera du sujet suivant: «*Proposition de modification statutaire*».

L'ancien point 14, «divers», portera le numéro 15. L'ordre du jour est accepté à l'unanimité avec cette modification.

4. Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués

du 27 mai 1967

Le texte de ce procès-verbal a paru dans la Revue suisse des infirmières d'août/septembre 1967, à la page 382 la version allemande et à la page 373 la version française. La présidente propose qu'il n'en soit pas donné lecture. Ce procès-verbal est accepté à l'unanimité, sans aucune modification dans ses deux versions. Mlle Exchaquet remercie les rédactrices: Mlles Claudine Braissant et Bettina Bachmann.

5. Acceptation du rapport annuel 1967

Le texte de ce rapport a paru dans le numéro d'avril de la Revue suisse des infirmières.

La présidente rend hommage à la mémoire des 50 membres décédés depuis la dernière assemblée; elle donne lecture de leurs noms. En reconnaissance de la contribution de ces membres à la profession d'infirmière et en sympathie avec leurs familles, elle demande à l'assemblée de bien vouloir se lever et observer quelques instants de silence.

Informations complémentaires au sujet du rapport annuel 1967

Ce rapport couvre l'année civile 1967 et comme on est en mai 1968, Mlle Exchaquet juge utile de donner un certain nombre de renseignements complémentaires.

Paragraphe 1: «Effectif des membres»

Augmentation du nombre total des membres par rapport à 1967, soit: 312. On assiste à une

diminution des membres actifs; ce phénomène est dû à l'application du nouveau système de cotisations adopté l'année dernière et qui a engagé un certain nombre de membres ne travaillant plus à devenir membres passifs; ainsi, bien que ne pratiquant plus une activité professionnelle, ces membres restent «moralelement» engagés à l'égard de l'ASID. Cependant, un plus grand nombre de membres actifs est désirable et doit être recruté.

Répartition des membres à ce jour: membres actifs 4116 (en 1967 5252), membres passifs 1893 (552), membres Juniors 131 (—), membres associés 680 (704), total 6820 (6508).

Paragraphe 2 et 3: «Comité central et Comité de direction» — «Secrétariat central»

Mlle Exchaquet souhaite une collaboration toujours plus étroite entre ces différents organismes. Elle remercie les membres du Comité central, ainsi que les collaboratrices du Secrétariat central de tout leur travail et de leur contribution au développement et au bon fonctionnement de l'ASID.

Paragraphe 4: «Activité des sections»

La présidente relève que l'activité de l'Association se manifeste tout particulièrement au niveau des sections. Elle demande si l'une des présidentes de sections a quelque information à ajouter à ce sujet. Personne ne manifeste le désir de prendre la parole.

Paragraphe 5: «Questions d'ordre économique et social»

Mlle Bergier, présidente de la Commission des affaires économiques et sociales, est priée de prendre la parole, afin de donner quelques renseignements complémentaires concernant l'élaboration d'un projet de revision du *contrat-type de travail pour le personnel sanitaire diplômé* de 1963, actuellement encore en vigueur, mais dépassé à plusieurs points de vue. Voici quelques remarques, les plus importantes, ne figurant pas dans le rapport de la présidente:

- Titre de ce projet: «Contrat-type pour le personnel soignant». Le terme de «diplômé» ne pouvant pas être utilisé pour les aides-soignantes.
- Ce contrat-type s'appliquerait également au personnel travaillant à temps partiel, de façon régulière.
- La durée hebdomadaire du travail serait fixée à 48 heures en moyenne, une semaine ne devrait pas dépasser 54 heures.
- Une 5e semaine de vacances serait accordée dès l'âge de 40 ans.

- Les jours fériés officiels seraient mentionnés et accordés, indépendamment des vacances.
 - Un salaire minimum ne serait plus indiqué. Salaire et prestations sociales selon formation et fonction, d'après les normes cantonales.
 - Prestations de l'employeur en cas d'incapacité de travail. L'arrêt du travail pour grossesse serait assimilé aux autres causes d'incapacité. La durée du droit au salaire serait un peu modifiée.
 - L'article traitant du droit à l'hospitalisation gratuite dans l'établissement en cas de maladie serait supprimé, l'assurance devant couvrir les frais d'hospitalisation.
 - La participation à la caisse de pension serait portée à 7 % pour l'employé et l'employeur.
- Mlle Exchaquet remercie Mlle Bergier de son exposé.

Paragraphe 6: «Enseignement, perfectionnement, spécialisation»

Mlle Spreyermann, présidente de la Commission d'enseignement, est consultée, mais elle ne donne pas d'information complémentaire.

Aides-soignantes pour malades chroniques:
Mlle van Gessel est priée de donner les dernières nouvelles concernant l'Association suisse des aides-soignantes et aides-soignants.

- Les aides-soignantes et aides-soignants qualifiés en Suisse sont actuellement au nombre de près de 800.
- Assemblée constitutive à Bâle, le 23 avril 1968 — 200 membres et hôtes sont présents.
- Election de la présidente, de la vice-présidente et de 7 membres du comité.
- L'assemblée a adopté ses statuts, préparés avec l'aide de Maître Verena Jost, avocat, et a élu la présidente, Mlle Josiane Brunner.

Cette nouvelle association est donc en train de s'organiser.

Paragraphe 7: «Services infirmiers»

Dans le cadre de l'Etude des soins infirmiers en Suisse, le rapport de la première étape concernant l'utilisation du personnel soignant et l'emploi de son temps doit être encore mis au point; la présidente espère qu'il pourra paraître ces prochains mois.

Paragraphe 8: «Relations publiques et internationales»

Mlle Steuri, présidente de cette commission, est priée de donner quelques renseignements complémentaires. Elle lit le compte-rendu de la

Commission des relations publiques et internationales qui n'ajoute rien de particulier au rapport de la présidente.

Mlle Exchaquet ouvre maintenant la discussion sur le rapport annuel et les renseignements complémentaires qui ont été donnés; elle demande également de se prononcer sur le dernier point traitant de l'éthique professionnelle et de la responsabilité de l'Association.

Mlle Amiguet appuie le point de vue de la présidente quant à l'éthique professionnelle et demande que ce problème soit repris et précisé. Mlle Duvillard adresse ses félicitations aux responsables du Comité central; elle soutient Mlle Amiguet au sujet de l'éthique professionnelle.

Puis une question est posée au sujet du paragraphe 5 traitant de *l'étude sur l'analyse des postes*: «Comment les différentes sections recevront-elles des renseignements?» M. Schmid répond qu'une petite commission ad hoc s'occupe actuellement de l'élaboration d'explications indispensables à la compréhension du rapport — truffé de termes techniques — établi par l'Institut d'organisation industrielle de l'EPF Zurich; ensuite il sera envoyé aux sections.

Mlle Bruhin demande des précisions au sujet des spécialisations telles que: infirmière de salle d'opération et infirmière-anesthésiste.

Mlle Spreyermann répond que des cours théoriques sont déjà organisés dans quelques grands hôpitaux de Suisse alémanique, pour les infirmières-instrumentistes; la Suisse romande est représentée au groupe de travail pour l'enseignement et ne tardera certainement pas d'introduire également un *cours pour infirmières de salle d'opération* sur son territoire.

Quant aux *infirmières-anesthésistes*, un groupe de médecins spécialistes a élaboré, en collaboration avec l'ASID, un programme de formation de deux ans. Ce sera la première formation spécialisée que l'ASID espère pouvoir reconnaître bientôt. Des précisions à ce sujet paraîtront dans la Revue suisse des infirmières.

Il est temps de clore cette discussion; Mlle Vischer propose d'adopter ce rapport et remercie vivement la présidente de tout son travail. C'est à l'unanimité et par de vifs applaudissements que le rapport annuel est approuvé.

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

Les délégués ayant reçu les comptes de la Caisse centrale et de la Revue suisse des infirmières, ces derniers ont donc pu être examinés

dans le cadre des sections; aussi la présidente donne-t-elle directement la parole à l'assemblée. Mlle Nabholz lit ensuite le rapport des vérificateurs de comptes:

«...»

1. Les comptes d'exploitation 1967 de la Caisse Centrale
— Excédent de dépenses Fr. 13 355.82
2. Les comptes d'exploitation 1967 de la *Revue suisse des infirmières*
— Excédent de recettes Fr. 6 577.96
3. Le bilan au 31-12-67 de la Caisse Centrale
— Total de l'actif et du passif Fr. 142 709.50
4. Les comptes d'exploitation 1967 de la Fondation Fonds de secours
— Excédent de recettes Fr. 4 049.80
5. Le bilan au 31-12-67 de la Fondation Fonds de secours
— Total de l'actif et du passif Fr. 546 222.09

Après avoir analysé minutieusement les divers postes des bilans et comptes de Pertes et Profits, nous avons procédé à de nombreux sondages et avons constaté la parfaite concordance des écritures passées avec les pièces justificatives.

Les titres représentant la fortune de la Caisse centrale, 128 000 francs valeur nominale, et du Fonds de secours, 475 900 francs valeur nominale, sont évaluées d'une manière très prudente. Les différences de cours de 10 390 francs et respectivement de 9810 francs ont été portées au passif des bilans...

La comptabilité est présentée d'une manière parfaite et nous remercions vivement la comptable de son travail consciencieux.

En conséquence, et sur la base des vérifications effectuées, nous vous proposons... d'approuver les comptes et bilans tels qu'ils nous sont présentés et d'en donner décharge aux organes responsables...»

Les comptes annuels 1967 sont acceptés à l'unanimité par les délégués; décharge est donnée au trésorier, aux vérificateurs et au Comité central. Mlle Exchaquet les remercie tous, de même que la Commission des finances.

7. Acceptation des budgets 1968

Le trésorier est prié de compléter les indications au sujet du budget de la Caisse centrale. Il fait remarquer l'augmentation des frais de personnel par rapport à 1967. Ceci est dû au fait de l'élargissement du secrétariat central et de l'augmentation du coût de la vie en général. Il souligne également la somme de 5000 francs qui a été prévue pour le recrutement.

En complément, Mlle Exchaquet insiste sur ce nouveau poste de 5000 francs et démontre l'importance du *recrutement*. Elle attire l'attention sur le déficit de 31 900 francs prévu pour 1968. A ce sujet elle rappelle que lors de la précédente assemblée, il avait été décidé de fixer la *cotisation 1968 à 60 francs sous réserve de prévoir une 2e tranche selon les besoins*. Toutefois... «Le Comité central propose, sur recommandation de la Commission des finances, de renoncer à la perception d'une deuxième tranche de cotisation pour 1968 et de couvrir l'excédent de dépenses budgété par le capital de réserve.»

La discussion est maintenant ouverte à ce sujet. Aucune objection n'est à signaler et le *maintien de la cotisation 1968 à 60 francs sans tranche supplémentaire*, est approuvé unanimement.

Le budget 1968 de la Caisse centrale est accepté à l'unanimité, de même que celui de la *Revue suisse des infirmières*. Il est intéressant de relever que les comptes 1967 de la *Revue* présentent un excédent de recettes.

8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles

«Le Comité central propose, sur préavis de la Commission des finances et sous réserve du paiement ultérieur d'une deuxième tranche, les

cotisations suivantes pour 1969:

Membres actifs	fr. 60.—
Membres passifs	fr. 20.—
Membres juniors	fr. 15.—
Membres associés	fr. 6.— (sans <i>Revue</i>)

Repartition des cotisations

	Cotisation	Section	Caisse centrale (rés. comprise)	Fonds de secours	Revue	ICN
Membres actifs	60.—	23.—	22.—	1.—	12.—	2.—
Membres passifs	20.—	4.—	3.—	1.—	12.—	—.—
Membres juniors	15.—	3.—	—.—	—.—	12.—	—.—
Membres associés	6.—	3.—	3.—	—.—	—.—	—.—

La proposition du Comité central est identique à celle de 1968, malgré le déficit prévu pour l'année en cours. Dans sa séance du 30 mars et sur proposition de la Commission des finances, le Comité central a décidé d'entreprendre une vaste *campagne de recrutement*, afin d'augmenter le nombre des membres. Si cette campagne a du succès, il sera possible d'éviter de recourir à l'aide d'une deuxième tranche de cotisation en 1969.

Mais une telle action sera coûteuse; on fera appel à un spécialiste de la propagande. D'après les premières estimations, une somme de 20 000 francs serait nécessaire; les 5000 francs proposés par le Comité central aideront seulement à mettre en route cette campagne; pour le reste, un appel sera fait à tous les membres, leur demandant une contribution bénévole de 5 francs au minimum.

Mlle Exchaquet souhaite que cet appel trouve un écho favorable et ouvre la discussion au sujet du point 8.

Mlle Bachmann pense que le paiement d'une deuxième tranche de cotisation serait fâcheux pour les membres et représenterait un travail considérable pour les sections; il serait alors préférable de prévoir directement une augmentation de la cotisation.

Mlle Amiguet n'est pas d'accord avec une telle augmentation, mais propose le recrutement de nouveaux membres et recommande l'effort individuel.

Mlle Steuri appuie la proposition de Mlle Bachmann et demande une augmentation suffisante de la cotisation.

Mlle Schellenberg est d'accord avec une augmentation de la cotisation, si l'ASID veut faire face à toutes ses tâches.

Mlle Bergier propose l'augmentation des membres avant celle de la cotisation. Un effort de recrutement doit être fait à tous les niveaux, effort qui n'a jamais encore été fait. Elle préconise de revoir l'année prochaine la question de la cotisation et de son éventuelle augmentation. Mlle Spreyermann est favorable à l'augmentation des membres par la publicité.

Mlles Wagner, Pappa et Schümperli pensent qu'à l'heure du recrutement, il ne faut pas envisager une augmentation de la cotisation; celle-ci pourrait avoir un effet défavorable.

Sœur Antoine Pralong propose une économie dans l'envoi de la Revue aux membres Juniors; étant donné que ces derniers sont groupés, en stage ou à l'école, il n'est pas nécessaire de les abonner individuellement, un ou deux exemplaires seraient suffisants. Elle pense également

que la formation du groupe Junior est favorable à une augmentation future des membres.

Mlle Duvillard estime que l'ASID peut risquer un déficit.

D'autres avis émanant de l'assemblée sont les uns favorables à l'augmentation de la cotisation, d'autres préconisent d'abord le recrutement intensif de membres.

Finalement, la proposition du Comité central est acceptée par 63 oui et une abstention. Le Comité central est donc autorisé à prendre un risque.

9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires destinés aux sections en 1968

Le Comité central propose, sur recommandation de la Commission des finances, conformément à l'art. 27 des statuts, de mettre à disposition des sections une somme maximale de 5000 francs à prélever sur le compte de réserve I de la caisse centrale.

Les demandes motivées sont à adresser au secrétariat central jusqu'au 30 juin 1968.

Cette proposition est acceptée à l'unanimité.

10. Election de la présidente

Pendant que Mlle Exchaquet a quitté la salle, la présidence de l'assemblée est remise à Mlle Nabholz, première vice-présidente, qui fait l'éloge de Mlle Exchaquet et exprime sa reconnaissance à cette dernière pour avoir accepté un quatrième et dernier mandat, aucune candidate n'ayant désiré accéder à ce poste. Elle rappelle que la présidente de l'ASID doit être choisie parmi les candidates qui représentent successivement la Suisse alémanique et la Suisse romande ou italienne et que son mandat est de deux ans, renouvelable par trois fois.

Mlle Nabholz souligne qu'il reste seulement une période de deux ans pour la recherche d'une future candidate suisse alémanique à la présidence et que cette dernière ne doit pas se laisser impressionner ou décourager par l'excellence de la présidente actuelle.

Résultat des élections: Mlle Exchaquet est réélue à l'unanimité et à son retour dans la salle elle est applaudie avec beaucoup d'enthousiasme par toute l'assemblée.

Mlle Exchaquet est très touchée et remercie de la confiance qui lui est témoignée et du privilège qui lui est fait de pouvoir demeurer au cœur d'une situation passionnante. Elle souligne tout particulièrement le fait que le Comité central, de même que les sections, ont un besoin

constant de l'aide des membres; elle compte sur les jeunes et plus spécialement sur les Juniors qui seront les infirmières de demain, pour obtenir une collaboration toujours plus étroite.

11. Election de membres au Comité central

Le Comité central voit avec regret quatre de ses membres le quitter cette année; il s'agit de: Mlle Annelies Nabholz, membre du Comité central depuis 1962 et vice-présidente depuis 1966. Mlle Renate Josephy, représentante de la section de Berne depuis 1966.

Mlle Annie Kuster, représentante de la section de St-Gall depuis 1966.

Mlle Angela Quadranti, représentante de la section du Tessin, depuis 1966.

A tous ces membres, Mlle Exchaquet adresse ses remerciements chaleureux pour tout l'intérêt qu'ils ont voué à la cause de l'Association et du comité central.

Les délégués ont reçu les propositions des sections pour le remplacement des membres démissionnaires; il s'agit de:

Mlle Ruth Kunz, section de Bâle, monitrice à l'Ecole d'infirmières du Bürgerspital, Bâle.

Mlle Brigitte Hess, (pour satisfaire aux statuts).

Mlle Magda Lauper, section de Berne, assistante de l'infirmière-chef générale de l'Insel-spital, Berne.

Mme Riesen-Winkler (pour satisfaire aux statuts).

M. Walter Burkhardt, section de St-Gall-Thurgovie-Appenzell-Grisons, directeur de l'Ecole évangélique d'infirmiers, Coire.

Mlle Margrit Steger (pour satisfaire aux statuts).

Mlle Carla Bernasconi, section du Tessin, monitrice à l'Ecole cantonale d'aides-soignantes, Lugano.

Mlle Mathilde Falconi (pour satisfaire aux statuts).

Une remarque émanant de l'assemblée relève que le terme «pour satisfaire aux statuts» est quelque peu péjoratif. (Remarque: les statuts de l'ASID fixent à l'art. 50 la proposition de deux candidates par section.)

Résultat des élections: Sur 64 bulletins délivrés, 7 bulletins sont nuls; sont élus:

Mlle Ruth Kunz par 57 voix, Mlle Magda Lauper par 57 voix, Mlle Carla Bernasconi par 50 voix, M. Walter Burkhardt par 48 voix.

Mlle Exchaquet félicite les nouveaux membres de leur élection et se réjouit de leur collaboration. Elle remercie les autres candidats qui ont accepté de se mettre à disposition «pour satisfaire aux statuts».

12. Election d'une déléguée au Conseil de direction de la CRS

Démission de Mlle Hanni Tüller, représentante de l'ASID au Conseil de direction de la CRS depuis 1958. Mlle Tüller est remerciée très sincèrement de la fidélité avec laquelle elle a participé aux séances de cet important Conseil. Pour son remplacement, le Comité central a fait appel à Mlle Renée Spreyermann; Mlle Exchaquet remercie cette dernière d'avoir accepté cette candidature.

Mlle Spreyermann est élue à l'unanimité par bulletin secret.

13. Propositions des sections et du Comité central

Les propositions du Comité central touchent essentiellement aux problèmes financiers des points 7 à 9 de l'ordre du jour.

Une seule proposition venant des sections sera traitée au point 14.

14. Proposition de modification statutaire

L'Assemblée générale de la section de Lucerne-Cantons primitifs-Zoug de l'ASID a décidé, le 23 mars 1968, de proposer à l'Assemblée des délégués de l'ASID, la *modification de l'art. 13, alinéa 2 et 3 des statuts centraux*:

Texte actuel: «La demande d'admission doit être adressée par écrit au comité de la section et publiée dans la revue de l'Association, en indiquant le délai d'opposition. Le comité de la section décide, après expiration du délai d'opposition, de l'admission ou du refus des candidatures. La candidature peut être refusée pour de justes motifs.»

Nouvelle version: «La demande d'admission doit être adressée par écrit au comité de la section qui l'examine et décide de l'admission ou du refus des candidatures. La candidature peut être refusée pour de justes motifs. L'admission doit être publiée dans la revue de l'Association.»

Motifs:

- En général, le délai d'opposition retarde l'admission dans l'ASID de 2 à 3 mois, ce qui n'est pas admis facilement.
- La sélection pratiquée actuellement dans les écoles est satisfaisante.
- Si la candidate n'est connue d'aucun membre du comité, la section est en droit de prendre des renseignements à l'école d'infirmières ou au lieu de travail de la candidate.

— Depuis la réorganisation (1962) il n'a jamais été fait usage dans notre section du délai d'opposition.

Mlle Bergier, au nom de la section Vaud/Valais, applaudit à cette proposition qui du reste est acceptée à l'unanimité par les déléguées. La responsabilité des comités de sections lors d'admission de nouveaux membres se trouve ainsi accrue.

15. Divers

Mlle Eichenberger donne lecture d'une lettre de la section de Zurich-Glaris-Schaffhouse qui réitère une invitation faite au Comité central de réunir chez elle l'*Assemblée des délégués de 1969*.

Applaudissements de l'assemblée et remerciements de la présidente qui se réjouit à l'avance d'une réunion sur les bords de la Limmat, l'année prochaine.

Clôture de la séance

Il est temps de conclure. Mlle Exchaquet remercie encore les organisateurs, les hôtes, la traductrice de son excellent travail et les rédactrices du procès-verbal tenues en haleine. Elle adresse quelques mots en italien à l'intention de la section du Tessin.

La présidente déclare terminée l'Assemblée des délégués de 1968 et propose de chanter, chacun dans sa langue maternelle, la première strophe du cantique «Grand Dieu nous Te bénissons».

La rédactrice du procès-verbal:
Madeleine Maleszewski

Assemblée des délégués 1969 de l'ASID

Elle aura lieu les 30 et 31 mai et 1er juin 1969 à Winterthour.

Croix-Rouge suisse, Assemblée des délégués 1969

14/15 juin 1969 à Zermatt

Conférence suisse des directrices d'écoles d'infirmières

Il existe actuellement en Suisse 36 écoles d'infirmières reconnues par la Croix-Rouge suisse (CRS). Les directrices de ces écoles ont constitué un groupement, la «*Conférence suisse des directrices d'écoles d'infirmières en soins généraux*». Les buts de ce groupement sont notamment d'activer la collaboration avec la CRS et l'ASID, en ce qui concerne la formation du personnel infirmier, de chercher à adapter cet enseignement aux besoins de la population et aux exigences de la médecine moderne, de représenter les intérêts de ce groupement auprès du public.

Mlle Alice Girard, deux fois honorée par son pays

Mlle Alice Girard, présidente du Conseil international des infirmières et doyenne de la Faculté des soins infirmiers de l'Université de Montréal, a été nommée *docteur en droit honoris causa* de l'Université de Toronto, Canada. Cette distinction lui a été décernée en reconnaissance de sa contribution aux soins infirmiers et aux services de santé de son pays.

En plus, elle a reçu, le 1er juillet 1968, la décoration de l'«*Order of Canada*». Cette récompense, octroyée par le gouvernement, fut instituée en 1967 à l'occasion du centenaire de la Confédération du Canada. La liste des Canadiens éminents qui reçoivent cette distinction est publiée chaque année le 1er juillet, jour anniversaire de la Confédération.

Les infirmières canadiennes se réjouissent qu'une infirmière figure cette année sur la liste d'honneur et les membres de l'ASID se joignent à elles en présentant à Mlle Girard leurs vives félicitations.

Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK

18. Mai 1968 in Lugano

Anwesend: der Zentralvorstand, 64 Delegierte, 257 Mitglieder, Juniorenmitglieder, Schülerinnen verschiedener Schwesternschulen und Gäste.

Traktanden

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler
3. Kontrolle der Delegiertenmandate
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 27. Mai 1967 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege» August/September 1967, Seite 382)
5. Genehmigung des Jahresberichtes 1967 (siehe April-Nummer 1968)
6. Entgegennahme des Revisorenberichtes, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
7. Genehmigung der Budgets 1968
8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge
9. Festsetzung der maximalen Summe für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen gemäss Art. 27
10. Wahl der Zentralpräsidentin
11. Wahlen in den Zentralvorstand
12. Wahl einer Delegierten in den Direktionsrat des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK)
13. Anträge der Sektionen und des Zentralvorstandes
14. Vorschlag der Sektion Luzern-Urkantone-Zug für eine Statutenänderung
15. Verschiedenes

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung

Die Delegiertenversammlung wird durch ein Klavierspiel auf festliche Weise eröffnet. Sig.na Eugenia Simona, Präsidentin der einladenden Sektion Tessin, heisst alle Mitglieder, Schülerinnen und Gäste herzlich willkommen. Sie denkt gleichzeitig an alle arbeitenden Krankenschwestern, welche während dieser Zeit die Kranken betreuen.

Die Delegiertenversammlung findet zum erstenmal im Tessin statt. Sig.na Simona übergibt sodann das Wort der Zentralpräsidentin des SVDK, Mlle Exchaquet, welche die Versammlung als eröffnet erklärt.

Mlle Exchaquet begrüsst alle Anwesenden und geladenen Gäste, vorab die Behördevertreter der Stadt Lugano und des Kantons Tessin, die Vertreterinnen und Vertreter der Liga der Rotkreuzgesellschaften, des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, des Weltbundes der Krankenschwestern, des Schweizerischen Roten Kreuzes, des Schweizerischen Samariterbundes, der VESKA, des Bundes Schweizerischer Frauenvereine, von verwandten Berufsorganisationen, der Berufsberatung von Bellinzona, der Buchdruckerei Vogt-Schild AG Solothurn und der Presse.

Eine Anzahl Gäste haben sich leider entschuldigen müssen.

Ein Brief von Herrn Bundesrat Celio, in welchem dieser seine besten Wünsche für einen guten Verlauf der Versammlung entbietet und sehr bedauert, nicht daran teilnehmen zu können, wird mit Applaus verdankt.

Einen besonders herzlichen Gruss richtet die Präsidentin an die Juniorenmitglieder und Schülerinnen. Bereits sechs Sektionen sind durch Juniorenmitglieder vertreten.

Für die grosse Mühe und Arbeit dankt sie Sig.na Simona, Sig.na Conti und weiteren Mitgliedern der Sektion Tessin, welche alles bestens vorbereitet haben.

Anschliessend stellt Mlle Exchaquet die Uebersetzerin, Frl. Baeriswil, sowie auch die beiden Protokollführerinnen, Schw. Madeleine Maleszewski und Schw. Hanni Aegerter, vor.

2. Wahl der Stimmenzähler

Es werden einstimmig gewählt: die Schwestern Madeleine Henrioud, Maria Luisa Lucchini, Rosmarie Peier, Emmi Steiner, Paulette Testuz und Herr Otto Borer.

Die Präsidentin dankt den Stimmenzählern für die bereitwillige Uebernahme des Amtes.

3. Kontrolle der Delegiertenmandate

66 Delegierte waren angemeldet, 64 Delegierte sind anwesend. Das absolute Mehr beträgt folglich 33, die Zweidrittelmehrheit 44 Stimmen. Folgende *Änderung der Tagesordnung* wird vorgeschlagen und einstimmig angenommen:

Traktandum 14 neu: Statutenänderung, Traktandum 14 bisher wird Traktandum 15. Verschiedenes.

4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 27. Mai 1967

Das Protokoll ist in Nr. 8/9 der «Zeitschrift für Krankenpflege» publiziert worden und wird nicht mehr verlesen. Da keine Fragen vorliegen, wird darüber abgestimmt. Das Protokoll wird einstimmig angenommen, sowohl die französische wie auch die deutsche Version.

Mlle Exchaquet dankt den letztjährigen Protokollführerinnen für ihre Arbeit.

5. Genehmigung des Jahresberichtes 1967

Mlle Exchaquet verliest die Namen der 50 Mitglieder, die seit der letzten Delegiertenversammlung gestorben sind, und lädt alle Anwesenden ein, sich zu deren Gedenken zu erheben. Es folgt ein Augenblick des Schweigens.

Ergänzende Informationen zum Jahresbericht:

Mitgliederbestand

Die Zunahme beträgt gegenüber 1966 312, davon 181 Aktivmitglieder und 131 Junioren. Durch Aenderung des Beitragssystems haben die Aktivmitglieder abgenommen zugunsten der Passivmitglieder, deren Zahl eine beträchtliche Zunahme erfahren hat, da sich viele nicht mehr in der beruflichen Arbeit stehende Mitglieder für die Passivmitgliedschaft entschieden haben. Dem Wechsel im Beitragssystem ist es zuzuschreiben, dass die Zahlen im Jahresbericht nach der Drucklegung nochmals eine Aenderung erfahren haben. Sie lauten nun auf den 31. Dezember 1967 wie folgt: 4116 (letztes Jahr 5252) Aktivmitglieder, 1893 (552) Passivmitglieder, 131 Juniorenmitglieder, 680 zugewandte Mitglieder sowie 26 Ehrenmitglieder aus den Reihen der Aktiv- und Passivmitglieder, total 6820 (6508) Mitglieder.

Es sollte unser Bestreben sein, mehr Aktivmitglieder zu gewinnen, da deren Anzahl im Vergleich zu den jährlich diplomierten Schwestern immer noch gering ist.

2 und 3: Zentralvorstand, Geschäftsleitung, Zentralsekretariat. Mlle Exchaquet hebt die immer enger werdende Mitarbeit mit dem Zentralvorstand und dem Zentralsekretariat hervor, was sich vor allem auch bei der Vorbereitung und Abhaltung der langen Arbeitssitzungen positiv auswirkt. Sie dankt sehr herzlich für alle geleistete Arbeit.

5: Wirtschaftliche und soziale Fragen. Mlle Bergier wird um ergänzende Angaben zu diesem Kapitel gebeten. Sie berichtet folgendes:

Seit dem Monat Mai 1967 wird an der Revision des «Normalarbeitsvertrages für das diplomierte Pflegepersonal» (NAV) von 1963, welcher reichlich überholt ist, gearbeitet. Im Laufe von drei Sitzungen wurde der jetzige Text überarbeitet, geklärt und möglichst den heutigen Umständen angepasst. Der Revisionsentwurf wurde im November 1967 vom Zentralvorstand genehmigt und konnte den verschiedenen Arbeitnehmerorganisationen, in welchen Pflegepersonal zusammengeschlossen ist (allgemeine Krankenpflege, Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Psychiatriepflege, Hebammen, Chronischkrankenpflege), unterbreitet werden. Zwei Arbeitssitzungen mit obgenannten Gruppen fanden im März und April dieses Jahres statt.

Der Entwurf des SVDK wurde sehr gut aufgenommen. Die einzige Meinungsverschiedenheit bestand in der Definition des Personals, auf welches der NAV angewendet werden soll. Während die Vertreter der Gewerkschaften keinen Unterschied zwischen ausgebildetem und unausgebildetem Pflegepersonal wünschten, bestanden die Berufsverbände auf einer klaren Trennung, welcher denn auch mehrheitlich zugestimmt wurde. Am 9. Mai wurde der Entwurf dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Biga) sowie dem Präsidenten der VESKA unterbreitet. Wir hoffen, dass in absehbarer Zeit eine Zusammenkunft zwischen Vertretern der VESKA und des Pflegepersonals stattfinden kann, um das ganze Vorgehen, welches immer viel Zeit beansprucht, beschleunigen zu können. Das Biga muss seinerseits die kantonalen Regierungen und verschiedenen Organisationen der Arbeitgeber konsultieren.

Einige Bemerkungen zum Entwurf:

Im Titel ist «diplomiert» gestrichen, da der NAV auch auf die Chronischkrankenpflegerinnen anwendbar sein wird. — Ebenso wurde das Arbeitsverhältnis für regelmässig Teilzeitbeschäftigte berücksichtigt. — Die Anzahl der wöchentlichen Arbeitsstunden ist auf 48 festgelegt worden und darf 54 Stunden nicht überschreiten. — Eine fünfte Ferienwoche ist ab 40. Altersjahr vorgesehen. — Die offiziellen Feiertage sind erwähnt und müssen kompensiert werden. — Ein Mindestsalär ist nicht mehr angegeben. Das Gehalt ist prinzipiell nach Ausbildung und Funktion und nach kantonalen Ansätzen auszurichten. — Die Leistungen des Arbeitgebers bei Arbeitsverhinderung wurden leicht abgeändert. Schwangerschaft und Wochenbett sind im Sinne des NAV der Krankheit gleichgestellt. — Der Artikel betreffend

den Anspruch auf freien Unterhalt mit Einschluss von Pflege und ärztlicher Behandlung im Falle einer Hospitalisation wurde gestrichen, da die Versicherung die Kosten decken soll. — Die Beteiligung des Arbeitgebers und Arbeitnehmers an der Pensionskasse ist mit 7 % vorgesehen. — In einem Anhang zum NAV figurieren diesbezügliche Artikel des Arbeitsgesetzes. Mlle Bergier erklärt, dass sie aus Zeitgründen nur die wichtigsten Änderungen erwähnt habe, hingegen gerne bereit sei, auf Fragen zu antworten. Auch wenn wir heute noch nicht wissen, ob Biga und Arbeitgeber mit den Vorschlägen einverstanden sind, ist es doch nützlich, diese Gelegenheit zur Information an unserer Delegiertenversammlung zu benutzen.

6: *Ausbildung, Weiterbildung, Spezialisierung.* Zur Weiterbildung und Spezialisierung hat Schw. Renée Spreyermann, Präsidentin der Ausbildungskommission, nichts beizufügen.

Mlle van Gessel teilt mit, dass am 23. April 1968 in Basel die konstituierende Versammlung des *Schweizerischen Verbandes der Chronischkrankenpflegerinnen und Chronischkrankenpfleger* stattfand in Anwesenheit von ungefähr 200 Berufsangehörigen und Gästen. Mlle Josiane Brunner (Genf) wurde zur Zentralpräsidentin gewählt. Sie ist unter den Gästen und stellt sich nachher vor. An der Versammlung wurden auch die mit Frl. Fürsprecher Jost vorbereiteten Statuten angenommen. Der junge Verband zählt heute gegen 800 Mitglieder.

7: *Krankenpflegedienst.* Die Präsidentin berichtet, dass die erste Etappe der Untersuchung der Studie für das Pflegewesen in der Schweiz, die den Zweck hatte, herauszufinden, ob das Pflegepersonal seiner Ausbildung entsprechend eingesetzt sei, nun abgeschlossen ist. Sie hofft, dass der bereinigte Rapport in den nächsten Monaten erscheinen kann.

Da keine weiteren Ergänzungen zum Jahresbericht mitzuteilen sind, lädt die Präsidentin zur Diskussion ein. Sie erwähnt die im letzten Absatz aufgeworfenen Fragen der *Berufsethik* und unterstreicht die Verantwortung unseres Verbandes auf diesem Gebiet. Sie denkt in diesem Zusammenhang auch an die Werbetätigkeit für unsern Beruf.

Es wird die Frage aufgeworfen, wann die Sektionen Bericht erhalten werden von den Resultaten der *Arbeitsbewertung für das Pflegepersonal*, welche im Auftrag des SVDK vom Betriebswissenschaftlichen Institut der ETH Zürich durchgeführt worden ist. Herr Schmid berichtet, dass der fertige Rapport vorliegt. Er hofft, dass dieser im nächsten Monat dem Zen-

tralvorstand zugestellt werden kann, was bedeutet, dass ihn anschliessend auch die Sektionen erhalten werden. Zurzeit arbeitet eine kleine Kommission Erläuterungen aus, die zum bessern Verständnis des Rapportes dienen werden.

Eine andere Frage betrifft die Spezialausbildungen zur Operations- und zur Anästhesieschwester. Schw. Renée Spreyermann teilt mit, dass bereits einige grosse Spitäler in der deutschen Schweiz das von der Gruppe der leitenden Operationsschwestern des SVDK ausgearbeitete Programm zur Ausbildung von *Operationsschwestern* durchführen. Es handelt sich dabei um einen theoretischen Kurs als Ergänzung zur praktischen Ausbildung. Gleiche Kurse in der französischen Schweiz werden voraussichtlich folgen.

Was die Spezialausbildung zur *Anästhesieschwester* betrifft, haben einige Anästhesieärzte zusammen mit dem SVDK ein vollständiges Programm für eine Spezialausbildung von zwei Jahren Dauer ausgearbeitet. Zurzeit sind die Uebergangsbestimmungen in Bearbeitung. Es wird die erste Spezialausbildung sein, welche der SVDK hofft, in absehbarer Zeit anerkennen zu können. Die Zeitschrift wird über die Entwicklung auf diesem Gebiet informieren.

Nun fordert Schw. Nina Vischer dazu auf, die Präsidentin zu ihrer geleisteten Arbeit und zur ausgezeichneten Abfassung des Jahresberichtes zu beglückwünschen. Der Bericht wird unter grossem Beifall einstimmig angenommen.

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

Schw. Annelies Nabholz verliest den Revisorenbericht, dessen Inhalt, leicht gekürzt, folgendermassen lautet: «...

1. Betriebsrechnung pro 1967 der Zentralkasse
— Ausgabenüberschuss Fr. 13 355.82
2. Betriebsrechnung pro 1967 der «Zeitschrift für Krankenpflege»
— Einnahmenüberschuss Fr. 6 577.96
3. Bilanz per 31. 12. 1967 der Zentralkasse
— Bilanzsumme Fr. 142 709.50
4. Betriebsrechnung pro 1967 der Stiftung Fürsorgefonds
— Einnahmenüberschuss Fr. 4 049.80
5. Bilanz per 31. 12. 1967 der Stiftung Fürsorgefonds
— Bilanzsumme Fr. 546 222.09

Nach sorgfältiger Prüfung der verschiedenen Posten der Bilanzen und der Betriebsrechnungen haben wir zahlreiche Stichproben vorgenommen und die vollständige Uebereinstimmung der Eintragungen mit den entsprechenden Belegen festgestellt.

Die Wertschriften, die das Vermögen der Zentralkasse, Nominalwert 128 000 Fr., und der Stiftung Fürsorgefonds, Nominalwert 475 900 Fr., darstellen, sind sehr vorsichtig bewertet. Die Differenzen des Kurswertes von 10 390 Fr., bzw. 9810 Fr., figurieren unter den Passiven in der Bilanz...

Die Buchhaltung ist tadellos geführt, und wir verdanken der Buchhalterin ihre gewissenhafte Arbeit aufs beste.

Deshalb und auf Grund unseres Revisionsbefundes empfehlen wir, ... die Rechnungen und Bilanzen, wie sie vorgelegt wurden, zu genehmigen und den verantwortlichen Organen Decharge zu erteilen...

Nach Verlesen des Berichtes liegen keine Fragen vor, weshalb sofort abgestimmt wird. Die Rechnungen werden einstimmig angenommen unter Dechargeerteilung an die Verantwortlichen. Die Präsidentin dankt dem Kassier, Herrn Schmid, den Revisoren und der Finanzkommission für die grosse Arbeit.

7. Genehmigung der Budgets 1968

Herr Schmid gibt einige Erläuterungen zum Budget der Zentralkasse: Mehrausgaben sind u. a. bedingt durch höhere Personalkosten im Vergleich zu 1967, welche der personellen Erweiterung des Zentralsekretariats und einer Zunahme der allgemeinen Teuerung zuzuschreiben sind. Er erwähnt auch die Summe von 5000 Fr., die für die Werbung vorgesehen wurde.

Die Verantwortlichen sind besorgt über das Defizit der Jahresrechnung, welches voraussichtlich 31 900 Fr. betragen wird.

Aufteilung der Mitgliederbeiträge

	Beitrag	Sektion	Zentralkasse inkl. Reserve	Fürsorge- fonds	Zeitschrift	ICN
Aktivmitglieder	60.—	23.—	22.—	1.—	12.—	2.—
Passivmitglieder	20.—	4.—	3.—	1.—	12.—	—.—
Juniorenmitglieder	15.—	3.—	—.—	—.—	12.—	—.—
Zugewandte Mitglieder	6.—	3.—	3.—	—.—	—.—	—.—

Möglichkeiten eines Ausgleichs:

- Erhöhung der Jahresbeiträge durch eine zweite Rate 1968,
- verstärkte Werbeaktion.

Jahresbeiträge 1968, zweite Rate: Die Delegiertenversammlung von 1967 hatte einen vollen Jahresbeitrag von 60 Fr. vorgeschlagen und angenommen, unter dem Vorbehalt, dass 1968 eine zweite Rate erhoben werden könnte, falls dies als nötig erachtet würde. Die Delegierten haben dazu folgenden Antrag erhalten: «Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, auf die Erhebung einer zweiten Rate Jahresbeitrag 1968 zu verzichten und die budgetierten Mehrausgaben durch die Kapitalreserve zu decken.»

Die Präsidentin lädt ein zur Ueberprüfung und Abstimmung. Einstimmig verzichten die Delegierten auf die Erhebung einer zweiten Rate Jahresbeitrag 1968. Die Budgets der Zentralkasse und der «Zeitschrift für Krankenpflege» werden von den Delegierten ebenfalls einstimmig angenommen.

8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge

Der Antrag lautet wie folgt:

«Auf Empfehlung der Finanzkommission beantragt der Zentralvorstand, unter Vorbehalt der evtl. Nachzahlung einer zweiten Rate, folgende

Mitgliederbeiträge 1969 für

Aktivmitglieder	60 Fr.
Passivmitglieder	20 Fr.
Juniorenmitglieder	15 Fr.
Zugewandte Mitglieder	6 Fr. (ohne Zeitschrift)

Dazu erklärt die Präsidentin, dass der Zentralvorstand sich sehr überlegt habe, ein Budget mit Mehrausgaben von 31 900 Fr. vorzulegen, ohne gleichzeitig eine Erhöhung des Jahresbeitrages vorzuschlagen. Der Zentralvorstand habe jedoch beschlossen, wenn möglich ab Herbst 1968 eine *ausgedehnte Werbekampagne* zur Erhöhung der Mitgliederzahl zu unternehmen, wodurch, gleichzeitig mit den Mehreinnahmen, auch das Gewicht und der Einfluss des Verbandes erhöht würde. Ist die Werbung von Erfolg begleitet, was der Zentralvorstand hofft, kann 1969 auf die Erhebung einer zweiten Rate Jahresbeitrag verzichtet werden, wenn nicht, müsste man auf der Bezahlung einer solchen bestehen. Der Zentralvorstand hat die Absicht, einen Werbefachmann beizuziehen. Für die Durchführung der Werbeaktion müsste wohl mindestens mit einem Kostenaufwand von 20 000 Fr. gerechnet werden. Da im Budget jedoch nur 5000 Fr. zur Verfügung stehen, lautet der *Vorschlag auf einen freiwilligen Beitrag eines jeden Mitgliedes von 5 Fr. zur Finanzierung der Werbekosten*.

Eine rege Diskussion folgt: Schw. Bettina Bachmann erachtet eine eventuelle Nachzahlung als sehr ungünstig, da eine solche den Sektionen grosse Umtriebe bringen würde. Sie fragt sich, ob bei den heute üblichen Lohnsteigerungen eine Beitragserhöhung nicht normaler wäre.

Mlle Amiguet ist nicht einverstanden mit einer Erhöhung und empfiehlt statt dessen, die Mitgliederzahl zu verdoppeln.

Oberin Steuri unterstützt eine Erhöhung des Jahresbeitrages, ebenso Schw. Margrit Schellenberg, Präsidentin der Finanzkommission.

Mlle Bergier, Präsidentin der Sektion Waadt-Wallis, befürwortet sehr lebhaft eine massive Vermehrung der Mitglieder, ein Versuch, der bis heute noch gar nie gemacht wurde. Sie möchte die Frage einer eventuellen Erhöhung des Jahresbeitrages nächstes Jahr wieder prüfen.

Schw. Renée Spreyermann appelliert an die Delegiertenversammlung, vorerst die Mitgliederzahl zu erhöhen und: «Lasst uns zu Taten schreiten!»

Schw. Ida Pappa, Schw. Gritli Schümperli und Mlle Wagner finden eine Erhöhung des Jahresbeitrages ungünstig für die Werbung.

Sœur Antoine Pralong fragt sich, ob weniger Zeitschriftenabonnemente für die Juniorenmitglieder — eine Gruppe könnte sich mit einem Abonnement begnügen — Einsparungen brächte.

Mlle Duvillard ist der Ansicht, dass der SVDK das finanzielle Risiko eingehen darf. Die nun folgende Abstimmung ergibt 63 Ja bei 1 Enthaltung für den Vorschlag des Zentralvorstandes, d. h. für Beibehaltung und gleiche Aufteilung der bisherigen Jahresbeiträge und Durchführung der Werbeaktion.

Die Präsidentin dankt für alle Voten sowie für die Annahme des Vorschlags des Zentralvorstandes.

9. Festsetzung der maximalen Summe für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen gemäss Art. 27

Die Delegierten haben folgenden Antrag erhalten:

«Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen, gemäss Art. 27 der Statuten, eine maximale Summe von 5000 Fr. festzulegen, zu Lasten des Rückstellungskontos I der Zentralkasse.

Begründete Gesuche sind bis zum *30. Juni 1968* an das Zentralsekretariat zu senden.»

Der Vorschlag wird einstimmig angenommen.

10. Wahl der Zentralpräsidentin

Nachdem die Präsidentin den Saal verlassen hat, gibt Oberin Annelies Nabholz, 1. Vizepräsidentin, folgende Einleitung zu diesem Traktandum: Es war vorgesehen, dieses Jahr eine deutschschweizerische Zentralpräsidentin vorzuschlagen. Jedoch wurde niemand gefunden, der dieses Amt übernehmen wollte.

Mlle Exchaquet hat sich nun glücklicherweise zum viertenmal bereit erklärt, vom Zentralvorstand für die Wiederwahl vorgeschlagen zu werden, für eine laut Statuten allerletzte Amtsperiode von zwei Jahren. Aus diesem Grund muss es bis in zwei Jahren möglich sein, eine *deutschschweizerische Präsidentin* zu finden. Mlle Exchaquet ist zudem als Leiterin der «Studie über das Pflégewesen in der Schweiz» sehr in Anspruch genommen.

Die ausserordentliche Tüchtigkeit unserer jetzigen Präsidentin darf uns nicht den Mut nehmen und denken lassen, dass wir keine geeignete Nachfolgerin finden können. Wir müssen zur Tat schreiten und in zwei Jahren eine neue Präsidentin gefunden haben.

Die Abstimmung ergibt das Resultat einer einstimmigen Wiederwahl, worauf Mlle Exchaquet unter Applaus den Saal betritt. Schw. A. Nabholz dankt der wiedergewählten Präsidentin für die Annahme der Wahl und betont, wie günstig

die Wiederwahl sei, da der SVDK es besonders nötig hat, in der bisherigen Richtung weiterzugehen.

Mlle Exchaquet dankt ihrerseits für das ihr entgegengebrachte Vertrauen und sagt, wie glücklich sie sich schätze, die grosse Aufgabe weiter übernehmen zu dürfen, obschon diese nicht leicht sei. Sie sehe es als ein Privileg an, so im Herzen aller Probleme der Krankenpflege stehen zu dürfen, besonders in unserer Zeit, da alles im Umbruch ist und an einem Wendepunkt steht. Zentralvorstand, Präsidentin und Sektionen können jedoch diese Aufgabe nie allein lösen, sondern sind auf die Mitarbeit der Mitglieder angewiesen und müssen auf diese zählen können.

Die Worte von Mlle Exchaquet werden mit grossem Applaus verdankt.

11. Wahlen in den Zentralvorstand

Mit Bedauern teilt die Präsidentin mit, dass vier Mitglieder des Zentralvorstandes (ZV) zurücktreten. Es handelt sich um Frau Oberin Annelies Nabholz, Mitglied des ZV seit 1962 und 1. Vizepräsidentin seit 1966; Schw. Renate Josephy, Vertreterin der Sektion Bern, seit 1966; Schw. Annie Kuster, Vertreter der Sektion St. Gallen/Thurgau/Appenzell/Graubünden, seit 1966; Signa Angela Quadranti, Vertreterin der Sektion Tessin, seit 1966.

Mlle Exchaquet dankt allen sehr herzlich für ihre aktive und ermutigende Mitarbeit.

Neu vorgeschlagen für den Zentralvorstand wurden:

Schw. Ruth Kunz, Sektion beider Basel, Schulschwester an der Schwesternschule Bürgerspital Basel, und Schw. Brigitte Hess, Praxischwester (um den Statuten zu genügen).

Schw. Magda Lauper, Sektion Bern, Assistentin der Adjunktin für Pflegefragen, Inselspital Bern, und Schw. Elisabeth Riesen-Winkler, Schulschwester an der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern (um den Statuten zu genügen).

Herr Walter Burkhardt, Sektion St. Gallen/Thurgau/Appenzell/Graubünden, Leiter der Evangelischen Krankenpflegerschule Chur, und Schw. Margrit Steger, Hebammenschule Frauenklinik St. Gallen (um den Statuten zu genügen).

Signorina Carla Bernasconi, Sektion Tessin, Schulschwester an der kantonalen Schule für Chronischkrankenpflege in Lugano, und Signorina Matilde Falconi, «Poliambulatorio profilattico materno e pediatrico» in Lugano (um den Statuten zu genügen).

Mit Stimmzettel werden folgende Mitglieder neu in den Zentralvorstand gewählt (Bekanntgabe erst am Schluss der DV):

1. Schw. Ruth Kunz mit 57 Stimmen
 2. Schw. Magda Lauper mit 57 Stimmen
 3. Schw. Carla Bernasconi mit 50 Stimmen
 4. Herr Walter Burkhardt mit 48 Stimmen.
- 7 Stimmzettel sind ungültig.

Die Präsidentin gratuliert den neugewählten Mitgliedern herzlich und dankt jenen, die sich zur Verfügung stellten, «um den Statuten zu genügen».

12. Wahl einer Delegierten in den Direktionsrat des SRK

Schw. Hanni Tüller hat seit 1958 den SVDK im Direktionsrat des SRK vertreten und für dieses Jahr ihre Demission eingereicht. Die Präsidentin dankt ihr herzlich für die Treue, mit welcher sie während all der Jahre an den Sitzungen dieses wichtigen Komitees teilgenommen hat. Schw. Renée Spreyermann wurde für dieses Amt vorgeschlagen und wird mit Stimmzettel (64 Ja) einstimmig gewählt.

13. Anträge der Sektionen und des Zentralvorstandes

Ausser einem Antrag, der unter Traktandum 14 besprochen wird, gingen keine weiteren Anträge ein. Jene des Zentralvorstandes wurden unter den Traktanden 7 bis 9 besprochen.

Schw. Marianne Pestalozzi und Frau Forter bezweifeln, ob der Ausdruck auf den Wahlvorschlägen «um den Statuten zu genügen» zweckmässig ist. Entweder gibt es zwei gleichwertige Vorschläge, oder man findet niemanden, und dann hat es in diesem Fall auch keinen Sinn, einen Namen hinzusetzen. (Anmerkung: Die SVDK-Statuten schreiben in Art. 50 einen Zweivorschlag vor.) Darauf wird übergegangen zum nächsten Traktandum.

14. Antrag für eine Statutenänderung

«Die Hauptversammlung der Sektion Luzern/Uri/Schwyz/Ob- und Nidwalden hat am 23. März 1968 beschlossen, der Delegiertenversammlung des SVDK die *Änderung von Art. 13 Abs. 2 und 3 der Zentralstatuten* zu beantragen:

Bisherige Fassung: „Das Aufnahmegesuch ist schriftlich dem Sektionsvorstand einzureichen, der es in der Verbandszeitung unter gleichzeitiger Angabe der Einsprachefrist veröffentlicht. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet der Sektionsvorstand über die Aufnahme, bzw.

Ablehnung von Bewerberinnen (Bewerbern). Die Aufnahme kann verweigert werden, wenn wichtige Gründe vorliegen.'

Neue Fassung: 'Das Aufnahmegesuch ist schriftlich dem Sektionsvorstand einzureichen, der das Gesuch prüft und über die Aufnahme, bzw. Ablehnung entscheidet. Die Aufnahme kann verweigert werden, wenn wichtige Gründe vorliegen. Die Aufnahme ist in der Verbandszeitung zu veröffentlichen.'

Begründung

- Die Einsprachefrist verzögert die Aufnahme in den SVDK in der Regel für 2 bis 3 Monate, was nicht immer verstanden wird.
- Die Krankenpflegeschulen sorgen heute für eine gute Auswahl.
- Die Sektion kann Erkundigungen einziehen in der Krankenpflegeschule oder am Arbeitsort der Bewerberin (Bewerber), sofern diese (dieser) dem Sektionsvorstand nicht persönlich bekannt ist.
- Seit der Reorganisation (1962) wurde in unserer Sektion in keinem Fall von der Einsprachefrist Gebrauch gemacht.»

Die Sektion Waadt-Wallis unterstützt diesen Antrag. Die Präsidentin macht ausdrücklich darauf aufmerksam, dass den Sektionen, bei Annahme des Antrages, in Zukunft eine grössere Verantwortung erwächst bei der Prüfung von Aufnahmegesuchen in den SVDK.

Der Antrag wird darauf von den Delegierten einstimmig angenommen.

15. Verschiedenes

Schw. Erika Eichenberger verliest nun noch einen Brief der Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen, mit welchem diese einlädt, die *nächste Delegiertenversammlung 1969* in ihrem Sektionsgebiet abzuhalten. Die Präsidentin dankt für die Einladung. Applaus!

Mlle Exchaquet dankt nochmals allen herzlich, vor allem der Sektion Tessin für die gastfreundliche Aufnahme in Lugano und die gute Organisation sowie allen Anwesenden für ihre aufmerksame Teilnahme an der Versammlung. Ungefähr um 17 Uhr findet die Delegiertenversammlung mit dem Lied «Grosser Gott wir loben Dich» ihren feierlichen Abschluss.

Die Protokollführerin: Hanni Aegerter

Fortsetzung von Seite 357

durch Bereitstellung von Unterkünften, Transporten, landeseigenen Mitteln u. a. m.), und dass Landeseinwohner für bestimmte Aufgaben ausgebildet werden. Darum nimmt die Schulung von Hebammen, Krankenschwestern und Erzieherinnen einen grossen Teil des Unicef-Budgets in Anspruch. Es geht Unicef nicht nur um die Gesunderhaltung der Säuglinge und die Herabsetzung der Kindersterblichkeit, vielmehr ist es ihm auch ein Anliegen, Hebammen und Krankenschwestern das nötige Rüstzeug mitzugeben, damit sie in ihren Dörfern, Zelten und Hütten aufklärend wirken können. Gerade die «weise Frau» besitzt in Entwicklungsländern noch einen starken Einfluss. Wenn sie etwas rät oder anordnet, dann hat das viel mehr Gewicht, als wenn von fremder Seite an die Menschen herangetreten wird. Zu einem Begriff für Unicef sind darum die «Hebammenköfferchen» geworden, denn wenn eine Frau mit diesem in der Hand erscheint, so wissen viele, viele notleidende, verängstigte Mütter und Kinder: Jetzt kommt uns Hilfe. In Kopenhagen, wo sich ein eigentliches Unicef-Lagerhaus befindet, stehen

Tausende solcher Koffern mit allen nötigen Instrumenten und Medikamenten bereit, um per Schiff oder Flugzeug in die Welt hinauszugehen. KS.

«Die Zukunft gehört nicht jenen, die zufrieden mit dem Heute sind, die apathisch sind gegenüber allgemeinen Problemen, welche scheu und ängstlich neue Vorhaben, neue Ideen, kühne Projekte ablehnen. Die Zukunft gehört viel eher jenen, welche Vision, Vernunft und Mut zu ihrer persönlichen Verpflichtung machen.»

John F. Kennedy



Anatomische Bildnomenklatur, Prof. Dr. H. Feneis, 1967, 438 Seiten, 740 Abbildungen, Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart, DM 14.80.

Mit dem Band «Anatomische Bildnomenklatur» ist uns ein ausserordentlich wertvolles Werk geschenkt worden. Auf völlig neuem Weg wird in einer Vielfalt von kleinen, ausgewählten Detailzeichnungen die gesamte Anatomie dargestellt. Die Bilder sind mit aller Sorgfalt erstellt; obschon nur einfarbig, sind sie wunderbar klar und übersichtlich, für jedermann verständlich, so dass die Sammlung für den Lernenden auf jeder Stufe ein willkommenes Hilfsmittel sein wird.

Besonders wertvoll als Nachschlagewerk wird das Buch durch seine drei Verzeichnisse im Anhang: In einem Verzeichnis I sind alle lateinischen Ausdrücke übersetzt (für den Laien willkommen); in einem Verzeichnis II sind die allgemeinen Ausdrücke übersetzt, und schliesslich weist in einem reichhaltigen Index jeder lateinische Ausdruck auf die entsprechende Seitenzahl der Bilder, so dass jede gewünschte Zeichnung mit Leichtigkeit gefunden werden kann.

Dr. med. F. Mauderli, Bern

«Querschnittlähmung — Behandlung, Pflege und Rehabilitation»

Eine Gemeinschaftsarbeit aus dem Rehabilitationszentrum für Querschnittgelähmte, herausgegeben von PD Dr. med. Paeslack, 1968, 94 Seiten, 45 Abbildungen. W.-Kohlhammer-Verlag, Stuttgart. DM 6.—.

Der kleine Band bietet eine gute Uebersicht über das Krankheitsbild und orientiert ausführlich über moderne Möglichkeiten der Therapie und Rehabilitation. Eindrücklich wird auf das reibungslose Zusammenspiel des Arbeitsteams hingewiesen, welches Pflege — Physiotherapie — Beschäftigungstherapie und Sozialdienst umfasst.

Die Ausführungen entsprechen der intensiven Betreuung von Querschnittgelähmten innerhalb eines speziell eingerichteten Zentrums. Für die pflegende Schwester im Spital dürften vor allem die verschiedenen Lagerungsmöglichkei-

ten und die differenzierten prophylaktischen und pflegerischen Massnahmen von Interesse sein. Mehrere gute Illustrationen von kleinen technischen Hilfsmitteln für den Tetraplegiker zeigen, wie die Selbsthilfe und damit die Unabhängigkeit des Patienten gefördert werden kann. Die Lektüre ist empfehlenswert.

Johanna Lais, Bern

Krankenhausprobleme der Gegenwart

Band 1., E. Haefliger/V. Elsasser, 1967, 216 Seiten. Das Krankenhauswesen: Vorlesungen und Kolloquien an der Universität Zürich. Verlag Hans Huber, Bern. Fr. 19.80.

In diesem 1967 erschienenen Buch werden die an der Universität Zürich gehaltenen Vorlesungen und Kolloquien über das Krankenhauswesen zusammengefasst. Es ist ausserordentlich wertvoll, hier die mannigfachen Belange der Krankenhäuser, seien sie medizinischer, baulicher, personeller oder ökonomischer Art, behandelt und mit Statistiken aufgezeichnet zu finden. Auch dem für die Weiterbildung interessierten Pflegepersonal vermittelt es interessante Betrachtungen und Stellungnahme zu brennenden Problemen. Die Krankenschwestern und Krankenpfleger möchte ich speziell auf folgende Kapitel aufmerksam machen: «Der humanitäre Auftrag an das Krankenhaus» — «Oeffentlichkeit und Krankenhaus» — «Der Auftrag des einweisenden Arztes» — «Die Sicherung des ärztlichen Geheimnisses im Spital» — «Sozialmedizinische Aspekte der Krankenhausbehandlung» — «Zur Frage der Sicherstellung des Pflegedienstes in der Zukunft aus der Sicht der Spitäler» — «Probleme des Krankenhausaufenthaltes bei Kindern».

Da in jedem Spital die drei Hauptgebiete Pflege, medizinische Betreuung und Verwaltung nicht trennbar sind, greifen auch die Probleme von allen Seiten ineinander. Möge der Band 1 allseits zu besserem Verständnis beitragen und einem grossen Leserkreis zugänglich sein.

Olga Schmid

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

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

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

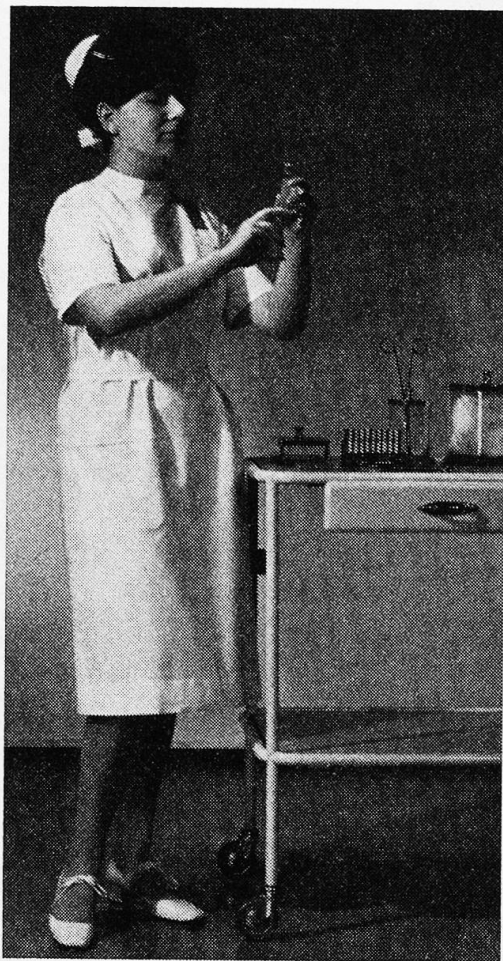
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Mlle Ch. von Allmen
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin E. Waser
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Schwester Fabiola Jung
Schwesternschule Theodosianum Zürich	
Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Issler-Haus
Krankenschwesternschule Baldeg, Sursee	Schw. Mathilde M. Helfenstein
Städtische Schwesternschule Engeried, Bern	Schw. Martha Eicher
Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern	Schw. Magdalene Fritz
Schwesternschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Oberin F. Liechti
Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Pérolles, Fribourg	Sœur André-Marie Eymery
Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg	Schw. Margrit Scheu
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Diakonisse Jacobea Gelzer
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schwester Ruth Kuhn
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor E. Noetzi
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle F. Wavre
Schwesternschule Kantonsspital Luzern	Schwester Agnes Schacher
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Sœur Marguerite Genton
Schwesternschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonath Bethesda Basel	Direktor E. Kuhn
Bündner Schwesternschule Ilanz	Schwester Magna Monssen
Krankenschwesternschule Inst. Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule des Diakonissenmutterhauses «Ländli», Männedorf	Schwester M. Keller
Schwesternschule St. Anna, Luzern	Schwester M. Rölli
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Schwesternschule des Bezirksspitals Thun	Oberin M. Müller
Schwesternschule des Bezirksspitals Biel	Oberin Minna Spring
Krankenpflegeschule Kantonsspital Luzern	Herr O. Borer
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni
Pflegerinnenschule der Briger Ursulinen, Visp	Schwester Bonaventura Graber

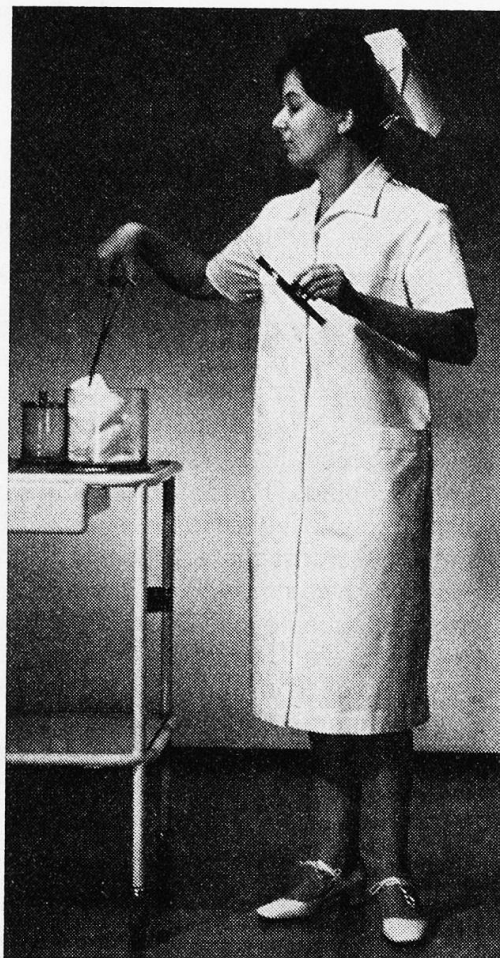
Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz
zugesichert ist

Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Ecole d'Infirmières de Bois-Cerf, Lausanne	Mère Agnès
Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich	Oberin H. Steuri
Evangelische Krankenpflegeschule Chur	Pfleger W. Burkhardt



◀ Modell Bern



Modell Zürich ▶

Das ist die Schwesternschürze – die allen modernen Anforderungen entspricht:

1. Baumwoll-Serge – **das garantiert** den Stoff und – die glatte Oberfläche, damit der Schmutz nicht haftet
2. mercerisiert – **das garantiert** den Dauerglanz, der durch vieles Waschen nicht verschwindet.
3. sanforisiert – **das garantiert**, dass die Schürze nicht eingeht.

Diese 3 Qualitäten hat man jahrelang in der Praxis aufs härteste geprüft – sie **halten, was sie versprechen.**

...und zudem ist die Schürze so geschnitten – dass sie nach etwas aussieht und man sich wohl fühlt darin.



Bitte, verlangen Sie ein Probemuster
Telefon 064 81 14 42

IRIS MODE SA
5053 STAFFELBACH AG

Bestellkarte für Schwesternschürzen

Senden Sie mir sofort per Nachnahme:

- _____ Stk. Modell «Bern» (Rückenschluss)
à Fr. 23.– incl. allen Spesen
_____ Stk. Modell «Zürich» (Vorderschluss)
à Fr. 23.– incl. allen Spesen

Grösse: 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48
Zutreffende Grösse unterstreichen

Ort und Datum: _____

Genaue Adresse: _____

Unterschrift: _____

Kantonales Krankenhaus Walenstadt

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung eine

Instrumentierschwester

für unseren interessanten und vielseitigen Operationsbetrieb. Wir bieten zeitgemässe Besoldungs- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Pensionskasse, komfortable Unterkunft. Anmeldungen sind erbeten an die

Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses, 8880 Walenstadt SG

Das Kantonsspital St. Gallen sucht für die Medizinische Klinik II auf kommenden Herbst einen

diplomierten Krankenpfleger

und

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, geregelte Freizeit, Fünftagewoche, Versicherungskasse.

Offerten mit Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Krankenhaus Thusis (Graubünden)

(Regionalspital mit 90 Betten), im Zentrum des Ferienlandes Graubünden, sucht

Operationsschwester

Vielseitiger, interessanter Operationsbetrieb. Fünftagewoche. Besoldung nach kantonalen Verordnung. Schöne, moderne Unterkünfte in spitaleigenen Wohnungen ausserhalb des Betriebes.

Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an den **Verwalter des Krankenhauses Thusis**, Telefon 081 81 13 41.

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg ZH

sucht auf 1. Oktober 1968

diplomierte Krankenschwestern

für die neue Intensiv-Behandlungs-Abteilung unter Leitung des Narkosearztes.

Diese verantwortungsvolle Aufgabe erfordert grossen Einsatz, dafür sind wir bereit, sehr neuzeitliche Arbeitsbedingungen zu bieten.

Anmeldungen sind erbeten an die Spital-Oberschwester, Telefon 051 63 77 00.

Die Klinik Liebfrauenhof Zug

sucht auf September 1968 oder nach Uebereinkunft einige

dipl. Krankenschwestern 2 dipl. Physiotherapeutinnen

Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung der Klinik Liebfrauenhof, 6300 Zug, Telefon 042 4 93 33.



Kantonsspital Obwalden, Sarnen (am Sarnersee)

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes zwei

dipl. Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft.
Wir bieten zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche, externe Unterkunft, Betriebskrankenkasse.

Wir danken für Ihre Anmeldung an die Verwaltung des Kantonsspitals Obwalden, 6060 Sarnen, Tel. 041 85 17 17.

Die **Psychiatrische Klinik Münsingen** sucht

diplomierte Schwestern

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, geregelte Freizeit, zeitgemässe Besoldung mit Berücksichtigung aller Dienstjahre.

Anfragen an die Direktion der Kantonalen Psychiatrischen Klinik, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 08 11.



Prättigauer Krankenhaus Schiers Graubünden

Das Krankenhaus Schiers liegt in unmittelbarer Nähe des Kurortes Klosters mit den herrlichen Skigebieten Parsenn, Gotschna, Madrisa.

Leider ist uns durch das Diakoniewerk Neumünster Zollikerberg der seit Jahrzehnten bestehende Vertrag gekündigt worden, so dass die noch bei uns tätigen Schwestern zurückgezogen werden.

Wir suchen auf Herbst 1968
oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwestern sowie 1 Pflegerin für Chronischkranke

Wir bieten unseren Schwestern eine zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche und angenehme Unterkünfte. Die Freitage können in unserer Ferienwohnung im nahe gelegenen Kurort verbracht werden.

Richten Sie Ihre Anmeldung mit den üblichen Unterlagen an den Verwalter oder besuchen Sie uns für eine persönliche Besprechung. Telefon 081 53 11 35.

Prättigauer Krankenhaus Schiers

On cherche

infirmière-instrumentiste

1. avec plusieurs années d'expérience, éventuellement comme infirmière responsable
2. une débutante.

Semaine de 5 jours, excellent salaire, travail très intéressant (chirurgie générale, thoracique, traumatologie, gynécologie).

Offres avec prétentions de salaire et certificats, curriculum vitae, etc. à adresser au Dr A.-P. Naef, P. D. Hôpital, Yverdon.

Plastic Surgery, Jaw Injuries and Burns Centre, St. Lawrence Hospital, Chepstow, Mon., England (151 Plastic Surgery, 50 Orthopaedic Beds)

Six months postgraduate Nursing Course in Plastic Surgery on which Swiss Trained Nurses are welcome, commences on October 1st 1967. Post provides opportunity of gaining further experience and seeing something of England. Full national Staff Nurses' salary paid £718 a year, less £239 for board residence. Good knowledge of English essential and must pay own fare to England. Write quoting two referees to A.S. Anderton, Group Secretary, 64, Cardiff Road, Newport, Mon., England.



Hydro-Therapie

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

Benz + Cie AG

Universitätsstrasse 69
8033 Zürich
Tel. 051 / 26 17 62

NEU: —————> **Kombination Unterwasserstrahlmassage mit Hydro-Elektrobad**

Bezirksspital Affoltern (100 Betten)

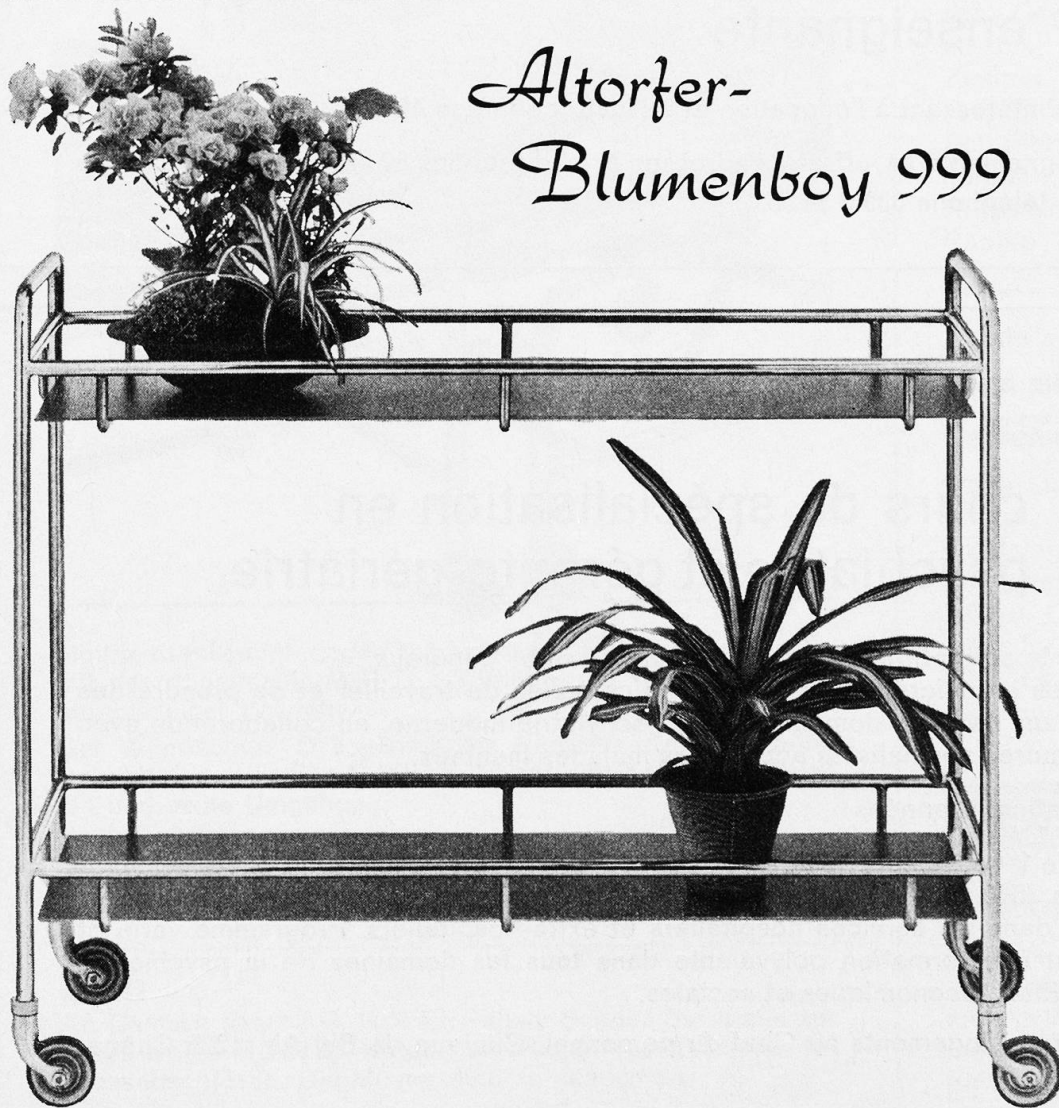
Wir suchen

diplomierte Krankenschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. (Besoldung nach kantonalem Tarif.) Fünftage-
woche. Schöne Unterkunft. Affoltern a. A. ist 20 km von Zürich entfernt.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Affoltern, 8910 Affoltern
a. A., Telefon 051 99 60 11.

Altorfer- Blumenboy 999



Der Altorfer-Blumenboy bringt dem Pflegepersonal eine sehr spürbare Erleichterung bei der Pflege der Blumen. Dieser Blumenboy ist ein schöner, gefälliger Abstell-
tisch und Transportboy zugleich. Tagsüber steht er im Patientenzimmer, nachts fährt man ihn bequem in den Korridor.

Verlangen Sie bitte den ausführlichen Prospekt.

Altorfer AG

Abt. Metallmöbel Telefon 055/4 35 92

8636 Wald

Der evangelische Krankenpflegeverein Arbon am Bodensee sucht diplomierte Krankenschwestern als

Gemeindeschwester

Lohn nach Uebereinkunft. Wohnung und Auto stehen zur Verfügung. Für nähere Auskunft wende man sich an die Präsidentin Dori Spengler-Hegi, Berglistrasse 15, 9320 Arbon, Telefon 071 46 14 08.

L'Ecole neuchâteloise d'aides-soignantes, La Chaux-de-Fonds

offre un poste d'

enseignante

à une infirmière s'intéressant à l'éducation et à l'instruction des élèves.

Pour tous renseignements et offres, s'adresser à la direction, 80, Prévoyance, 2300 La Chaux-de-Fonds, téléphone 039 3 34 55.

L'Ecole d'infirmiers et d'infirmières en psychiatrie de la Clinique Universitaire de Bel-Air à Genève organise un

cours de spécialisation en psychiatrie et géro-onto-gériatrie

destiné aux infirmiers et infirmières avec diplôme en soins généraux.

Buts: préparer des infirmiers et des infirmières capables de travailler et de prendre des responsabilités dans tous les domaines de la psychiatrie moderne, en collaboration avec les médecins et autres spécialistes auprès des malades mentaux.

Durée de la formation: 2 années

Début du cours: le 1^{er} novembre 1968.

Cours théoriques (640 heures), complétés par des présentations cliniques, séminaires, stages pratiques dans les services hospitaliers et extra-hospitaliers. Programme varié et complet, assurant une formation polyvalente dans tous les domaines de la psychiatrie. Excellentes conditions économiques et sociales.

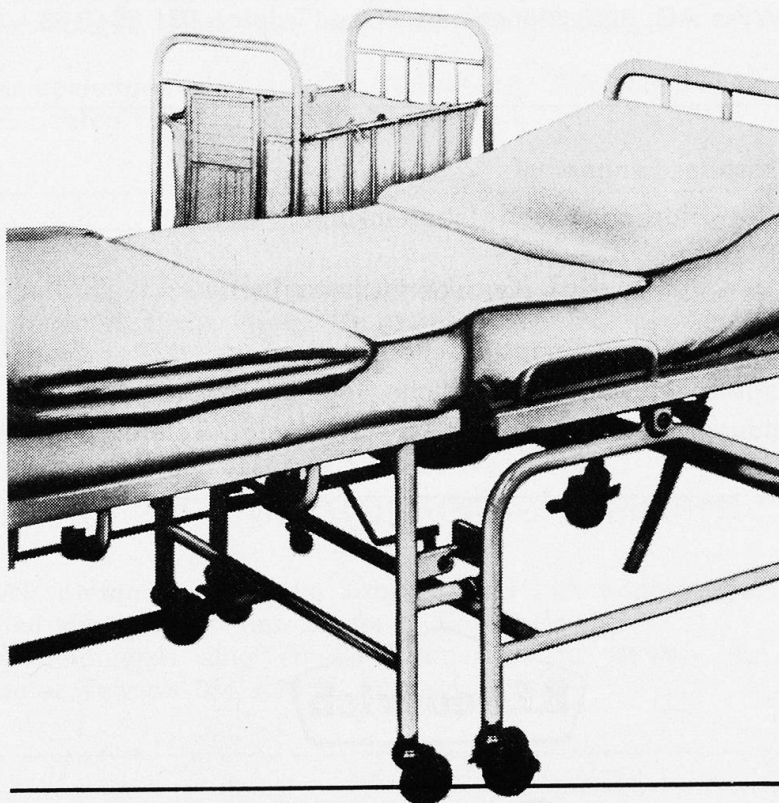
S'adresser pour renseignements au Chef du personnel, Clinique de Bel-Air, 1225 Chêne-Bourg/Genève.

Clôture des inscriptions: le 20 septembre 1968.

Moltex®

**Krankenunterlagen
mit Wundschutz D5**
Formate: 40 × 60 cm
60 × 90 cm

Zur Pflege bettnässender und schmutzender Patienten
Erleichtert die Pflege
Klinisch tausendfach bewährt



Moltex-Krankenunterlagen aus hochsaugfähiger Zellstoffwatte mit der ribbelfesten MOLTEX-Auflage und feuchtigkeitsundurchlässiger Polyfolie.

Der Wundschutz D 5 hemmt die Harnzersetzung, verhütet Dekubitus und lästige Gerüche. Eine Wohltat für den Patienten und seine Umgebung.

Nach Gebrauch wegwerfen.

Eine Entwicklung der Camelia-Forschung.

Camelia Werk AG, 9001 St. Gallen

Bon

An Camelia Werk AG, 9001 St. Gallen. Senden Sie gratis zur Probe einige MOLTEX-Krankenunterlagen mit Preislisten für Grossabschlüsse. Die Muster sind zu senden an:

.....
.....

Ferien

Zu vermieten in Davos-Dorf in prächtiger, ruhiger Lage

1-Zimmer-Wohnung

mit 2 Betten, Einbauküche, Bad und Balkon, evtl. auch Garage.

Anfragen sind zu richten an Frau Trepp, Haus Olympic, Telefon 083 3 79 69.

Ferien im Tessin

20 Automin. von Lugano, 800 m ü. M. Sind Sie nicht zu anspruchsvoll, wollen Sie aus der Stadt heraus in eine romantische Gegend, dann kommen Sie zu uns! Wir vermieten Ihnen 1 Zimmer mit 4 Betten, pro Bett Fr. 3.50, exkl. Strom. Liegeplätze, Schwimmbassin. Kochgel. vorhanden. Auskunft erteilen A. und R. Wyssmann-Häuptli, av. de la Rapille 16, 1008 Prilly VD.

Tessin

Neuzeitlich eingerichtete

Ferienwohnungen

Nähe Luganersee (7 km), in erhöhter, sonniger, ruhiger Aussichtslage. Grosser Park mit Liegewiesen, Spazierwege, Ruhebänke, Liegestühle usw. Einzigartig für Ruhe und Entspannung. Hch. Federer, Villa Parco, 6853 Ligornetto, Telefon 091 6 11 27.

Stellen - Gesuche

Krankenschwester

6 Jahre diplomiert, sucht neuen Wirkungskreis. Es kann vermehrte Verantwortung übernommen werden. Landspital wird bevorzugt (Kt. Graubünden).

Offerten unter Chiffre 3942 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Aeltere Krankenpflegerin

aus der französischen Schweiz, flink und mit angenehmem Charakter, sucht leichteren Posten, Kurhaus bevorzugt oder privat (exkl. Haushalt), Französisch, Deutsch, einige Englischkenntnisse. Ausgezeichnete Referenzen.

Offerten unter Chiffre 3943 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, sucht auf Anfang oder Mitte Oktober 1968 leichtere Tätigkeit, einen selbständigen, eher ruhigen Wirkungskreis. In Frage kommt Spezialposten in Spital, Kranken- oder Erholungsheim, Kurhaus, Augen- oder Zahnklinik, auch Vertrauensposten in Privathaus, evtl. zur Mithilfe in Arztpraxis.

Offerten unter Chiffre 3945 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Schwester

sucht Stelle für EKG, Oszillogramm usw.

Offerten sind zu richten an Frau T. Schmid-Scheidegger, Luggwegstrasse 8, 8048 Zürich.

Stellen - Angebote

Universitäts-Augenklinik Basel

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester

Die spezielle Ausbildung für den Augenoperationssaal wird vermittelt.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Möglichkeit des Eintritts in die Pensionskasse.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen an die Direktion des Augenspitals Basel, Mittlere Strasse 91, 4000 Basel.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft eine

Dauernachtwache

zur selbständige Betreuung der offenen Abteilung. Beste Besoldung und ruhige Wohnung können wir gewährleisten. Pro vier Wochen zehn freie Tage.

Anfragen sind zu richten an Privates Nervensanatorium Wyss AG, 3053 Münchenbuchsee, Telefon 031 86 03 33.

Bezirksspital Langenthal

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für chirurgische und medizinische Abteilungen.

Fünftagewoche. Gute, neuzeitliche Bedingungen.

Anmeldungen erbeten an die Oberschwester, Telefon 063 2 20 24.



Operations- Handschuhe

durch Ihren Handschuhlieferanten

Bezirksspital Niederbipp (Neubau, 142 Betten)

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

**diplomierte
Narkoseschwester**

Vielseitiges, interessantes Arbeitsgebiet, zeitgemässe Anstellungsbedingungen, gute Entlohnung, geregelte Arbeitszeit. Unterkunft im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Tel. 065 9 43 12, zu richten.

Das **Bezirksspital in Sumiswald** im landschaftlich schönen Emmental sucht infolge Inbetriebnahme des Spitalneubaues

**1 Operationsschwester
1 Narkoseschwester
3 dipl. Krankenschwestern**

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen und schönes Wohnen im neuen Personalhaus. Anmeldungen sind an den Verwalter zu richten, der unter Telefon 034 4 13 72 Auskunft erteilt.

Das Kantonsspital Frauenfeld (Chefarzt Dr. med. R. Gonzenbach) sucht zu baldmöglichstem Eintritt

**2 dipl. Krankenschwestern
und
2 Chronischkranken-
pflegerinnen**

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Arbeits- und Unterkunftsbedingungen, Fünftagewoche, Entlohnung nach kantonalem Besoldungsregulativ. Möglichkeit zum Beitritt in die staatliche Pensionskasse.

Offerten mit den üblichen Unterlagen erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld TG.

Das Krankenhaus Davos
sucht auf 1. Oktober 1968

dipl. Krankenpfleger

für die Abteilung
und auf 1. Dezember 1968 oder
später

Operationsschwester

Auskünfte über die Anstellung,
die Lohn- und die Wohnver-
hältnisse erteilt die Oberschwe-
ster, Tel. 083 3 57 44.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

in Bezirksspital in nächster
Nähe von Bern. Angenehme
Arbeitsbedingungen, Fünftage-
woche, gute Besoldung. Ein-
tritt sofort oder nach Ueberein-
kunft.

Anmeldungen sind zu richten
an die Oberschwester des Be-
zirksspitals Belp, Telefon 031
81 14 33.

Das **Bezirksspital Lachen**
am oberen Zürichsee sucht

dipl. Krankenschwestern
und

**Chronisch-
Krankenschwestern**

zur selbständigen Pflege medi-
zinischer oder chirurgischer
Patienten oder der Chronisch-
kranken. Zeitgemässe Arbeits-
und Anstellungsbedingungen.
Anmeldungen an die
Oberschwester, Tel. 055 7 16 55.

Wir suchen in unser Bezirks-
spital

Dauernachtwache

Wir bieten zeitgemässe Anstel-
lungsbedingungen.
Anmeldungen sind zu richten
an die Oberschwester des Be-
zirksspitals 3123 Belp, Telefon
031 81 14 33.



Die Universitäts-Frauenklinik
Basel

sucht zum baldmöglichsten Eintritt oder nach Vereinbarung


2 Instrumentier- schwestern

1 Narkoseschwester

für den Operationssaal.

Geregelte Arbeits- und Freizeit, gut ausgebaute Fürsorgebestimmungen. Gehalt je nach beruflicher Ausbildung und Erfahrung.

Bewerberinnen richten ihre Offerte unter Beilage von Lebenslauf, Schwesterndiplom, bisherigen Arbeitszeugnissen und Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46.



Das Bezirksspital Frutigen

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten angenehme und zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Entlohnung nach kantonaler Besoldungsordnung. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Frutigen, Telefon 033 71 25 71.

Wir suchen in unser Altersheim eine

Krankenschwester

oder eine

Alterspflegerin

für selbständige Arbeit. Zeitgemässer Lohn, geregelte Arbeitsbedingungen.

Altersheim der Gemeinnützigen Gesellschaft von Neumünster, Forchstrasse 81, 8032 Zürich, Tel. 051 53 67 16.

Bilatin - das aktiv stärkende Konzentrat kräftigt mehr als nur die Nerven.

Bilatin enthält Frischleber-Extrakt, Lecithin und Sorbit in klarer Lösung. Also wertvollste Substanzen. Sie stärken Nerven, Leber, Herz und Kreislauf. Sie machen widerstandsfähiger gegen die täglichen Belastungen. Bilatin tut Ihnen gut – durch und durch.

– Nur in Apotheken erhältlich –

bilatin



Psychiatrische Klinik Beverin sucht

dipl. Krankenschwester

Günstige Anstellungsbedingungen. Weitgehende Anrechnung bisheriger Dienstjahre. Es besteht die Möglichkeit, dem Unterricht unserer Schüler beizuwohnen, evtl. das Diplom als Psychiatrieschwester in zweijähriger Lehre zu erwerben.

Wir sind auch für kurzfristige Hilfen dankbar.

Auskunft erteilt Ihnen gerne die **Direktion der psychiatrischen Klinik Beverin, 7499 Cazis** bei Thusis, Telefon 081 81 12 27.

Psychiatrisches Sanatorium Meilen sucht

2 diplomierte Schwestern

für Einsatz in psychiatrischer Krankenpflege. Es kommen sowohl Schwestern der allgemeinen Krankenpflege wie der Psychiatrie in Frage. Es besteht auch die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung mit Diplomabschluss. Schönste Lage, zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Sanatoriums Hohenegg, 8706 Meilen am Zürichsee.



sucht für die Abteilung für Reanimation und Intensivbehandlung

1 oder 2 dipl. Krankenpfleger

mit Interesse an technischen Problemen und der Fähigkeit, kleine Pannen beheben und kleine Reparaturen ausführen zu können. Daneben erwarten wir tatkräftige Mitarbeit bei der Pflege der schwerkranken Patienten dieser vielseitigen Abteilung.

Besoldung nach Dekret, vorzügliche Sozialleistungen. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Schw. Thea Märki, Adjunktin für Pflegefragen, Inselspital, 3008 Bern. (Bitte Kennziffer 89/68 angeben.)

Bezirksspital Langenthal

Schulspital der Schwesternschule der Bernischen Landeskirche hat im Rahmen der geplanten Neuorganisation die Stelle der

Schuloberin

zu besetzen.

Wir suchen Persönlichkeit, die befähigt ist, eine seit 40 Jahren bestehende Schule zu leiten und den Unterricht in Zusammenarbeit mit Aerzten und Schwestern zweckmässig zu organisieren.

Protestantische Bewerberinnen, die über erzieherische und organisatorische Fähigkeiten verfügen, richten ihre Anmeldung an den Präsidenten der Verwaltungskommission. Für Auskunft steht der Spitalverwalter zur Verfügung, Telefon 063 2 20 24.

Bezirksspital Münsingen

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenpfleger

Es käme auch dipl. Psychiatriepfleger in Frage.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 12 48.

Evangelische Kirchgemeinde Flawil

Wir suchen mit baldmöglichstem Stellenantritt

1 Gemeinde-Krankenschwester

und

1 Heimpflegerin

Komfortable Wohnung steht zur Verfügung.

Interessentinnen wenden sich bitte an Bruno Hüberli, Präsident der evang. Kirchenvorsteherschaft, Bahnhofstrasse 2, 9230 Flawil.

Einband-Decken

für die

«Zeitschrift für Krankenpflege»

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

**Buchdruckerei
Vogt-Schild AG,
4500 Solothurn 2**



Bezirksspital in Biel

Wir suchen für unsere kleine **Tbc- und Infektionsabteilung** sowie für die **ORL- und Augenabteilung**.

dipl. Krankenschwestern

(evtl. in gesetzterem Alter).

Geboten werden neuzeitliche Arbeitsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, Pensionskasse.

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

Wir suchen zur Ergänzung unseres Personalbestandes

dipl. Krankenschwestern

dipl. Säuglingsschwester

dipl. Chronischkrankenpflegerin

sowie eine gut ausgebildete

Hebamme

in Dauerstellung.

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen bei sehr guter Entlohnung. Sehr schöne Unterkunft steht zur Verfügung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals Menziken AG, Telefon 064 71 46 21.

Montana, Sonnenterrasse des Wallis

Die Bernische Höhenklinik Bellevue sucht für sofort

2 dipl. Krankenschwestern

Salär nach kantonbernischem Dekret. Schriftliche oder telefonische Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester.

In der aufstrebenden Gemeinde Spreitenbach AG, die gegenwärtig 5300 Einwohner zählt, ist der Platz für eine

Familien- eventuell Hauspflegerin

neu zu besetzen.

Es wird eine sehr gute Entlohnung (Kat. 4 oder 5) mit Pensionsberechtigung, Treueprämien und alle Vorteile einer Gemeindeangestellten geboten. Für eine passende Wohnung wird gesorgt.

Handgeschriebene Zuschriften mit kurzem Lebenslauf und den üblichen Referenzen sind zu richten an die Präsidentin der Hauspflegekommission,

Frau Dr. F. Uttinger, Apotheke, 8957 Spreitenbach,
Telefon 056 3 55 00,
wo auch sämtliche Informationen eingeholt werden können.

Das **Bezirksspital Affoltern a. A.** (20 km von Zürich) sucht zu möglichst baldigem Eintritt

Operationsschwester

für einen modern eingerichteten operativen Betrieb (3 Operationsschwester, 3 Narkosepfleger). Besoldung nach kantonalem Reglement, geregelte Arbeitszeit.

Offerten unter Angabe von Ausbildungsgang und Beilage von Zeugnissen erbeten an Herrn Dr. med. H. Meili, Chefarzt, Sonnenbergstrasse, 8910 Affoltern a. A.

L'Institution des diaconesses de St-Loup ayant décidé le retrait des Sœurs de l'Hôpital de Rolle pour fin 1968 au plus tôt, fin 1969 au plus tard **l'Hôpital de Rolle** cherche pour ces dates

Infirmier ou infirmière-chef

et quelques

Infirmières diplômées

Offres avec certificats, références et prétentions au
Dr H. de Reynier, Hôpital, 1180 Rolle.

Krankenhaus Romanshorn

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und angenehmes Arbeitsklima.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses, 8590 Romanshorn, Telefon 071 63 12 82.

Bezirksspital Thun

In unseren Neubau suchen wir tüchtige

Narkoseschwester

Wir bieten modernes Schwesternhaus und zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen.

Anmeldungen an den Verwalter,
Telefon 033 2 60 12.

Der Krankenpflegeverein Burgdorf sucht eine selbständige

Krankenschwester

welche Freude hat an der Zusammenarbeit mit zwei Kolleginnen in der Gemeindepflege. Fortschrittliche Arbeitsbedingungen und Entlohnung. Wohnung und Auto vorhanden. Eintritt nach Vereinbarung.

Anmeldung erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Fritz Born, Dufourstrasse 29, 3400 Burgdorf, der auch gerne jede weitere Auskunft erteilt.

Wir suchen zur Neubesetzung unserer Krankenpflegestation Bristen (Uri)

dipl. Krankenschwester

Interessante, vielseitige Tätigkeit in Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft der Umgebung.

Wir bieten gute Entlohnung, geregelte Freizeit, eigenes Haus mit Garage an sonniger Höhenlage in schönem Bergtal. Eintritt sofort.

Für weitere Auskunft steht gerne zur Verfügung Albin Epp, Präsident der Krankenpflegestation, Acherli, 6499 Bristen, Telefon 044 6 41 06.

Ospedale Distrettuale «La Carità», Locarno, sucht

2 dipl. Instrumentierschwestern

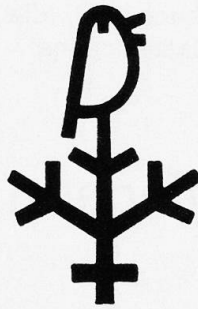
1 dipl. Instrumentierschwester

für unsere geburtshilflich-gynäkologische Abteilung sowie

dipl. Krankenschwestern

Geboten werden zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Offerten mit Referenzen an die Direktion Ospedale Distrettuale «La Carità», Locarno.



Bezirksspital in Biel

Zur Uebernahme unserer chirurgischen Männerabteilung suchen wir einen

dipl. Stationspfleger

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

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

La Clinique Pédiatrique de l'Etat à Luxembourg cherche pour entrée immédiate ou pour date à convenir

3 infirmières H.M.P.

ou

3 infirmières

en soins généraux ayant de l'expérience dans une clinique pédiatrique.

Conditions de traitement et de travail intéressantes.

Logement possible.

Veuillez adresser vos offres, diplômes et références à la Direction de la Clinique, Luxembourg.

Das Bezirksspital Frutigen

sucht zum Betriebe eines Intensivpflegeraumes

dipl. Schwestern

Die Gelegenheit wird geboten, auf Kosten des Spitals einen viermonatigen Ausbildungskurs auf der Reanimationsabteilung des Inselspitals in Bern zu absolvieren.

Zeitgemässe Arbeitsbedingungen hinsichtlich Besoldung, Arbeitszeit und Zusammenarbeit.

Offerten sind an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3714 Frutigen, Telefon 033 71 25 71, einzureichen.

Arosa

In der kantonalzürcherischen Höhenklinik Altein (Mehrzweckklinik) sind auf den Herbst die Stellen einiger

dipl. Krankenschwestern

wieder zu besetzen.

Besoldung und Arbeitsbedingungen nach kantonalzürcherischem Reglement. Fünftagewoche. Schöne Personalunterkünfte.

Anmeldungen sind an die Oberschwester erbeten, die auch gerne weitere Auskünfte erteilt (Tel. 081 31 17 21).

Kommission für Gemeindekrankenpflege der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde der Stadt Schaffhausen
Wir suchen

dipl. Krankenschwester

(Gemeindeschwester)

Anstellungsbedingungen gemäss den Richtlinien des SVDK. Gute soziale Leistungen. Auto wird zur Verfügung gestellt. Es handelt sich um einen weitgehend selbständigen Posten.

Anmeldungen sind zu richten an Gerd Benesch, Rosentalgässchen 17, 8200 Schaffhausen.

Bei Lebensschwierigkeiten

Beratungen

durch dipl. Krankenschwester, mit Studien am psychologischen Seminar Zürich.

Telefonische Anmeldung 28 58 42, Zürich.

Kinderspital Zürich

Universitäts-Kinderklinik

Auf unserer chirurgischen Abteilung ist der Posten einer

Operationsschwester

neu zu besetzen. Etwas chirurgische Praxis erwünscht, jedoch nicht Bedingung, da evtl. Gelegenheit zum Anlernen vorhanden.

Für Schwestern, die Freude am Umgang mit Kinder haben, ist die moderne Kinderchirurgie ein sehr interessantes Arbeitsgebiet.

Anmeldungen an **Prof. Dr. M. Grob, Direktor der chirurgischen Abteilung des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich.**

(Auskünfte erteilt die leitende Operationsschwester, Schw. Elsbeth Zollinger, Telefon 051 47 90 90.)

Unsere

Gemeindeschwester

hat sich im März verheiratet und arbeitet nun noch halbtagsweise für uns bis 1. November 1968. Auf diesen Zeitpunkt hin suchen wir eine evtl. ältere diplomierte Krankenschwester, da es sich um eine leichte Stelle handelt, die evtl. auch halbtagsweise zu besetzen wäre. Wir bieten schöne möblierte Zweizimmerwohnung mit Bad, neuen VW sowie zeitgemässen Lohn.

Offerten bitte an Herrn H. Krauchthaler, Notar, Ersigen BE.

Bezirksspital Dorneck, 4143 Dornach SO

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes tüchtige

dipl. Krankenschwester

die an selbständiges Arbeiten gewöhnt ist und Freude hätte, in unserem neuen und modern eingerichteten Spital zu arbeiten. Wir bieten gute Entlohnung, Fünftagewoche und schöne Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Dorneck, 4143 Dornach SO, Telefon 061 72 32 32.

Am **Städtischen Krankenhaus Baden** ist für den Anästhesiedienst ab Herbst 1968 die Stelle einer

Narkoseschwester

zu besetzen.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Dr. A. Fassolt, Städtisches Krankenhaus, 5400 Baden.

Bezirksspital Dorneck, Dornach

sucht

Röntgenassistentin

die Interesse hat, in einer modern eingerichteten Röntgenabteilung zu arbeiten. Vielseitige und abwechslungsreiche Tätigkeit bei grosser Selbständigkeit. Wir bieten sehr gutes Gehalt, fortschrittliche Sozialleistungen, Fünftagewoche, schönes Zimmer und geregelte Freizeit.

Bewerberinnen, die diesen verantwortungsvollen Posten übernehmen möchten, sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich mit der Verwaltung des Bezirksspitals Dorneck, 4143 Dornach, in Verbindung zu setzen, Telefon 061 72 32 32, intern 115).

L'Hôpital de la ville de La Chaux-de-Fonds cherche, pour ses services

Infirmières diplômées

en soins généraux et H. M. P.

Infirmiers(ères) anesthésistes

Entrée en fonction immédiate ou date à convenir.
Conditions de traitement et de logement intéressantes.
A votre demande nous vous enverrons tous renseignements complémentaires.

Prière d'écrire à la Direction de l'Hôpital, 20, Chasseral, 2300 La Chaux-de-Fonds.

Dipl. Krankenschwester

welche die Verantwortung liebt, findet interessante und abwechslungsreiche Arbeit in der Klinik Linde, Blumenrain 205, 2500 Biel. Sich wenden an Oberschwester M. Biedermann.

Das **Bezirkskrankenhaus Herisau** sucht

1 Instrumentierschwester

1 Narkoseschwester

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

1 dipl. Krankenschwester für die Chronischkranken

1 Dauernachtwache evtl. für die Chronischkrankenabteilung

Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Schönes Zimmer in neuerbautem Schwesternhaus.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester des Bezirkskrankenhauses Herisau, 9100 Herisau.

L'Ospedale San Giovanni Bellinzona cerca:

nurses diplomate
infermiere diplomate
aiuto-infermiere

Condizioni ed entrata da convenirsi.
Offerte alla Direzione.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

oder

Chron. Krankenpflegerin

die in unserer Ortschaft das **Amt der Gemeindeschwester** übernehmen möchte.

Wir bieten eine sonnige Wohnung und Lohn nach den Richtlinien des SVDK.

Anmeldungen nimmt Pfarrer E. Müller, Präsident des Krankenpflegevereins Lotzwil-Gutenberg, 4932 Lotzwil, gerne entgegen.

Die Reformierte Münstergemeinde in Basel sucht auf 15. Oktober oder 1. November eine weitere

Gemeindeschwester

Lohn und Freizeit nach Gesamtarbeitsvertrag. Schöne Wohnung vorhanden. Autofahrerin erwünscht.

Anmeldung mit Zeugniskopie und Lebenslauf zuhanden des Vorstandes der Krankenfürsorge, erbeten an Frau Verena Hatt-Fiechter, Lautengartenstrasse 8, 4000 Basel.

Wir suchen

1 Instrumentierschwester

1 Narkoseschwester

2 dipl. Krankenschwestern

in unser kleines, schön gelegenes Akutspital (44 Betten) Saanen-Gstaad zu möglichst baldigem Eintritt.

Geboten werden: Interessante, selbständige Tätigkeit sowie zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen gemäss kantonalem Reglement. Fünftagewoche.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Oberschwester Martha Sommer, Bezirksspital, 3792 Saanen.

Gesucht in Jahresbetrieb nach Davos

Krankenschwester

(keine körperlich anstrengende Arbeiten). Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Offerten sind erbeten an die Augenklinik Guardaval, Fräulein M. Conrady, 7260 Davos-Dorf (Graubünden).

Kleines, heimeliges Landspital sucht

Krankenschwestern

und

1 Pfleger

Auskunft erteilt die Oberschwester des Bezirksspitals Huttwil, 4950 Huttwil, Telefon 063 4 13 53.

Für 22jährigen willigen, gut eingearbeiteten

Hilfspfleger

wird zur Erlernung der Sprache Stelle in der französischen Schweiz gesucht. Momentaner Arbeitsort: Chirurgische Klinik Kantonsspital Zürich.

Eintritt sofort möglich.

Offerten nimmt im Auftrag entgegen E. Kaufmann, dipl. Krankenpfleger, Urologische Klinik, Kantonsspital Zürich.

Das **Städtische Krankenhaus Baden AG** sucht für sofort oder später

2 Hebammen

oder

Hebammenschwestern

Neuzeitlicher Betrieb, Fünftagewoche, Besoldung nach kantonalem Reglement.

Anmeldungen sind erbeten an Schw. Emma Kellenberger, die auch gerne weitere Auskunft erteilt.

Bezirksspital Münsingen

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Schwester

neben dipl. Röntgenschwester, zur Mithilfe im Röntgen auch intelligente, interessierte Schwesternhilfe könnte angelernt werden;

dipl. Krankenschwester

zur Erlernung des Instrumentierens. Zweijährige praktische und theoretische Ausbildung zur Operationsschwester (theoretischer Kurs kann in Bern besucht werden).

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital, 3110 Münsingen.

Auf die kommende Wintersaison hin sucht das **Krankenhaus Davos**

Krankenschwestern

für die gemischten Krankenabteilungen.

Auskünfte über die Anstellung, die Lohn- und Wohnverhältnisse erteilt Ihnen die Oberschwester, Telefon 083 3 57 44.

Das **Frauenspital Basel** sucht für die Wachstation (Achtstundendienst)

2 dipl. Krankenschwestern

Bewerberinnen richten ihre Offerte bitte unter Beilage von Lebenslauf, Schwesterndiplom, bisherigen Arbeitszeugnissen und Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46.

Wir suchen auf September oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen erbeten an Schw. Oberin, Spital, 6340 Baar, Telefon 042 33 12 21.

Gesucht wird nach Worb BE

Gemeindekrankenschwester

Infolge Pensionierung wird nach Worb BE eine zweite Gemeindekrankenschwester auf 1. November 1968 gesucht.

Die Gemeindegchwester ist Gemeindebeamtin. Sie geniesst gute, zeitgemässe Entlohnung, Pensionskasse, geregelte Ferien und Freizeit, ein eigenes Arbeitsgebiet und erhält, wenn erwünscht, ein Auto zur Verfügung gestellt.

Bewerberinnen sind gebeten, sich mit dem Präsidenten des Allgemeinen Krankenhilfsvereins Worb, Herrn Pfarrer Willy Michel, Sonneggstrasse 3, 3076 Worb, in Verbindung zu setzen. Telefon 031 83 27 24.

Zu einer pflegebedürftigen Dame wird eine verantwortungsbewusste

Pflegerin

in Dauerstelle gesucht.

Gediegene Aufenthaltsräume in herrschaftlichem Haus am See wie auch Fernseher, grosser Park, Privattennisplatz u. a. m. stehen zur Verfügung.

Schwwestern, die auf eine Privatpflege reflektieren, senden ihre Bewerbungen unter Chiffre 3947 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Spital St. Nikolaus, Ilanz (Schweiz)

Wir suchen für unser Spital in der herrlichen Bergwelt Graubündens

dipl. Krankenschwestern

Unsere Arbeitsbedingungen sind kantonal und zeitgemäss geregelt (Fünftagewoche). Für die Freizeit bietet die Landschaft viele Möglichkeiten zum Wandern, Bergsteigen, Skifahren usw.

Wir legen grossen Wert auf eine gute, frohe Arbeitsatmosphäre und freuen uns auf Ihre Offerte an die Verwaltung des Spitals St. Nikolaus, Ilanz GR.

Clinica militare federale Novaggio, Tessin, sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

1 oder 2 diplomierte Krankenschwestern

1 oder 2 Schwesternhilfen oder Hilfspfleger

Besoldung, Anstellungsbedingungen, Arbeits- und Freizeit nach Angestelltenordnung der allgemeinen Bundesverwaltung. Pensionskasse. Moderne Unterkunft. Eintritt auf Anfang 1969 oder nach Uebereinkunft.

Anmeldungen sind an die Verwaltung der Clinica militare federale, 6986 Novaggio, zu richten.

Kantonsspital Zürich

Für unsere zentrale Materialverwaltung suchen wir

einen tüchtigen Mitarbeiter

sowie

einen Stellvertreter des Materialverwalters

In der Materialverwaltung werden medizinische und chirurgische Artikel (inklusive Instrumente), Büromaterialien und -maschinen sowie alle Artikel des hauswirtschaftlichen Sektors betreut. Die Bewerber sollen zuverlässig arbeiten und über eine gute Auffassungsgabe verfügen. Kenntnisse in der Krankenpflege wären ebenso wünschenswert wie eine kaufmännische Grundausbildung, aber nicht Bedingung.

Ernsthaften Interessenten geben wir gerne noch nähere Auskünfte.

Bewerbungen mit den notwendigen Angaben sind an das Personalbüro I des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, zu richten (Telefon 32 98 11, intern 28 01).

Dauerstelle für Krankenschwester

Freundl. Pflegerin (od. Pfleger), die auch kocht und evtl. automat. Auto fahren kann, zu Ehepaar in gepflegten Etagenhaushalt sofort gesucht. Schönes Zimmer mit Bad und WC steht zur Verfügung. Angebote m. Gehaltansprüchen an Adèle Falk, Rebstr. 1, 8703 Erlenbach ZH, Telefon 051 90 73 63.

Gesucht nach St. Moritz in Unfallklinik für die Wintersaison 1968/69

2 sprachenkundige Pflegeschwestern

und eine **Ablösungsschwester**. Offerten mit Photo bitte unter Chiffre 3941 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Chronischkranken- Pflegerin

in unser neuerstelltes Pflegeheim. Angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlohnung und gezielte Arbeitszeit sind selbstverständlich.

Wir bitten um Ihre Offerte an Evang. Alters- und Pflegeheim, Feld, 9230 Flawil, Telefon 071 83 25 35.

Privatstelle

bei älterem Ehepaar (Ehefrau gehbehindert) findet jüngere Pflegerin, auch ohne Diplom. Mithilfe im Haushalt Bedingung. Freundliche Aufnahme, grosses, sonniges Zimmer mit allem Komfort, guter Lohn, klimatisch gesunde Lage auf 800 m Höhe, 8 Bahnminuten von St. Gallen. D. und W. Appenzeller, Bergstrasse 16, 9100 Herisau, Telefon 071 51 18 16.

VICHY CÉLESTINS

Bien digérer
c'est mieux vivre



En pharmacie et droguerie

Grande Grille Hôpital

Eau minérale bicarbonatée sodique

68/1

Sie werden bevorzugt, wenn Sie sich kaufmännisch ausbilden!

Ihr Aufstieg und Erfolg im Beruf hängen von Ihrer Bildung ab. Warten Sie nicht zu! Benützen Sie unser tausendfach bewährtes Heimstudium, um sich eine gründliche kaufmännische Ausbildung anzueignen.

Bei Ihnen zu Hause, in Ihrer Freizeit, werden Sie bequem und sicher in folgenden Fächern ausgebildet: Korrespondenz, Buchhaltung, kaufm. Rechnen, Handelsrecht, Stenographie und Maschinenschreiben.

Der Kurs dauert 1 Jahr und schliesst mit Diplom ab. Die Zwischen- und Abschlussprüfungen werden an unserer Handelsschule abgenommen.

Verlangen Sie noch heute unverbindlich alle Gratisauskünfte vom



Räffelstrasse 11
8045 Zürich
Telefon 051 35 53 91
Grösste Fernschule
der Schweiz

Name _____

ZK 3

Adresse _____