

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 62 (1969)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 26.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

627

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Édité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

5

Solothurn / Soleure
Mai 1969
Mai 1969

Schweizerischer Verband diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen

Membre du Conseil international des infirmières

International Council of Nurses (ICN), 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 Réturnaz, Fribourg
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Conzett, 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, Postcheckkonto 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 J. Réturnaz
Genève	Mlle V. Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, téléphone 022 46 49 12	Mlle E. Schwyter
Luzern, Uri, Zug, Neuchâtel	Frau J. Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Telefon 041 84 28 88	Frau M. Th. Karrer-Belser
St. Gallen, Thurgau	Mme A. Béguin, 20, rue de Reynier, 2000 Neuchâtel, téléphone 038 5 14 35	Mlle M. Waldvogel
Appenzell, Graubünden	Schw. L. Giubellini, Paradiesstrasse 27, 9000 St. Gallen, Telefon 071 22 35 77	Herr R. Härter
Ticino	Signorina Angela Conti, Scuola cantonale infirmieri, 6500 Bellinzona, telefono 092 5 17 21	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 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, Ilanz; Institut der barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Ingenbohl; Gemeinschaft der St.-Anna-Schwestern, Luzern; Spitalschwestern Kantonsspital und Elisabethenheim, Luzern; Institut der Lehrschwestern vom Heiligen Kreuze, Menzingen; 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

Sommaire/Inhaltsverzeichnis

Comment et pourquoi on devient obèse — Dr W. Dettwyler	206
Etude des soins infirmiers en Suisse	210
Der Rundrücken — Dr. J. Rippstein	211
Ein Erlebnis — Maja Welti	217
Studie über das Pflegewesen in der Schweiz	218
Quelques observations concernant la responsabilité pénale et civile dans les professions médicales et paramédicales — Helene Thalmann	219
La tension artérielle, cours programmé — Hedwige Wyler	222
Das unruhige München vor 50 Jahren — Sophie Guyer	233
Nicht die Moral — die Aesthetik, das ist hier die Frage — Erika Lienhard	237
Gipsköpfe in Schaffhausen — Willy Thalmann	238
Auslandeinsatz im Dienste des SRK — Missions à l'étranger au service du CRS	239
Auslandeinsatz im Dienste des IKRK — Missions à l'étranger au service du CICR	241
Eine Krankenschwester gewährt ein Interview — Gina Feletti	243
Sektionen — sections	244
Monitrices — Schulschwestern	248
Concours des juniors — Juniorenwettbewerb	249
Anleitungen zu Pflegeverrichtungen — Publications de techniques de soins	252

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.

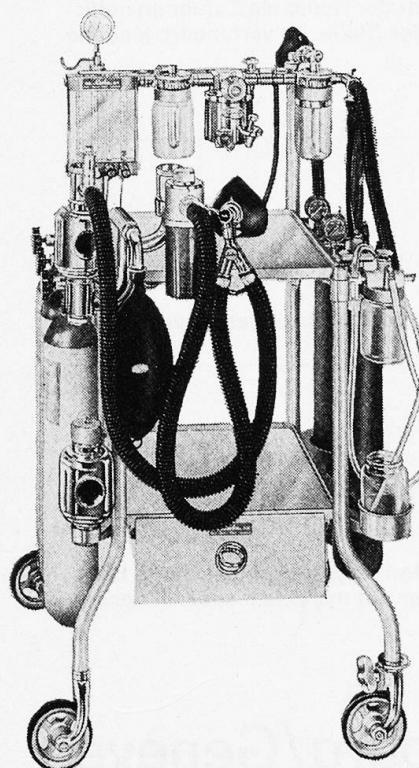
Pour l'abonnement des personnes non-membres de l'ASID et les annonces s'adresser à Vogt-Schild S. A., imprimerie et éditions, 4500 Soleure 2.

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

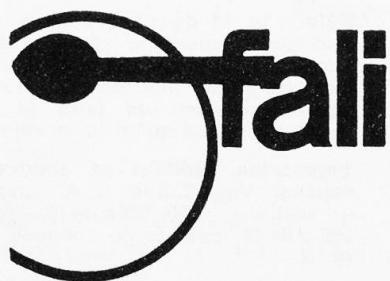


Carba

**Lachgas-Narkose-Apparate
Sauerstoff-Inhalations-Geräte
Inkubatoren, Beatmungsgeräte
Zentrale Gas- und
Vakuum-Versorgungsanlagen**

**Sauerstoff
Lachgas
Stickstoff
Kohlensäure
Gas-Gemische**

Bern Basel Lausanne Zürich



produits diététiques falières

phosphatine

Sehr früh, oft schon am Ende des ersten Monats, reicht die Milchnahrung den Bedürfnissen des Säuglings nicht mehr aus und muss durch diätetische Kindermehle verstärkt werden.

vom 2. Monat an

1. Altersstufe

schnell gekocht

Leicht flüssig, läuft sie sehr gut durch den Sauger. Durch sein «Vorkoch-Verfahren» ist dieses Kindermehl vollkommen assimilierbar und erleichtert außerdem die Verdauung der Milch.

Surprotéinée

schnell gekocht

Auf Basis von Soja, ist dieses Kindermehl ausgezeichnet für Kinder geeignet, die eine Nahrung ohne Gluten benötigen und diejenigen, welche keine Milch vertragen.

Vollkorn mit Bananen

anrührfertig

Der hohe Gehalt an Vitaminen der Banane, darunter das sehr wertvolle Vitamin C, hilft dem Säugling wirksam gegen Infektionen anzukämpfen.

Vollkorn mit Honig

anrührfertig

Für den Säugling steht der Honig als Zufuhr an natürlichem Zucker an erster Stelle. Er verhindert jegliche Darmgärung.

vom 4. Monat an

Surphosphatée

schnell gekocht

Eine Zusammensetzung reich an Phosphat und Kalzium, welche das Wachstum des Kleinkindes fördert.

vom 6. Monat an

2. Altersstufe

schnell gekocht

oder

Mit Schokoladenzusatz

anrührfertig

Sein köstlicher Geschmack erlaubt den Appetit des Kleinkindes anzuregen. Man bereitet schmackhafte Breie und gibt sie mit dem Löffelchen. Dieses Kindermehl, besonders reich an Kalorien, ist mit einem speziell behandelten Kakao angereichert.

FALI S.A.

1225 Chêne-Bourg/Genève

Ruhige Nerven dank

Neuro-B

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

**Lecithin
Vitamin B₁**

**Magnesium
Phosphor**

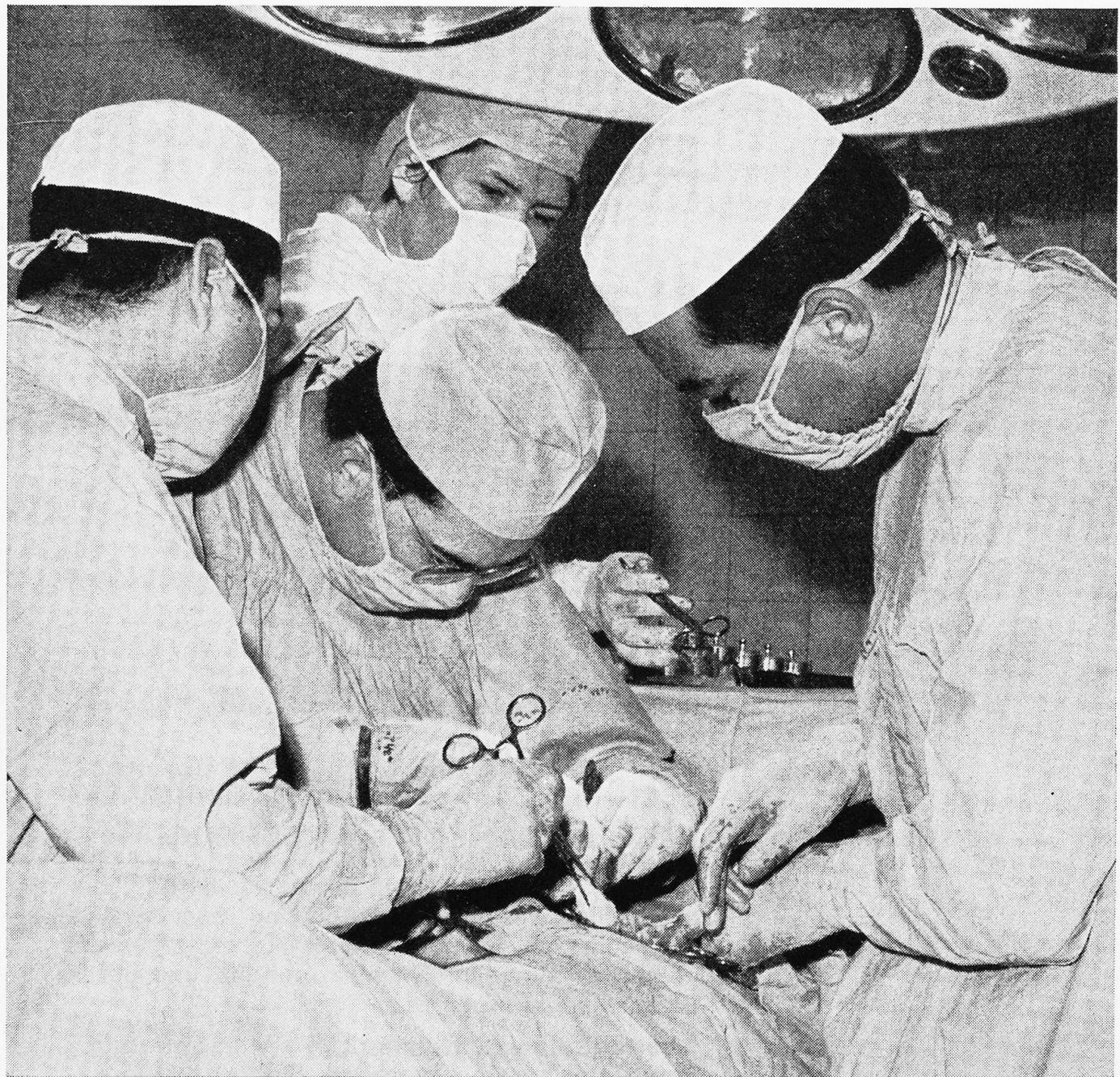
Neuro-B ist dank der optimalen Dosierung, der glücklichen Zusammensetzung und raschen Wirkung ihrer Wirkstoffe die beste Arznei gegen die Folgen funktioneller Nervenstörungen und deren Erscheinungsformen wie:

**Überregbarkeit - Reizbarkeit - Verstimmtung -
Energilosigkeit - 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

L'Hôpital cantonal de Fribourg

cherche, pour entrée en fonction dès que possible, dans la perspective de l'ouverture, en 1970, d'un nouvel hôpital de 500 lits

infirmières chefs de division en soins généraux et HMP

infirmières responsables de salle d'opération

infirmières-instrumentistes

infirmières-anesthésistes

Faire offres de services à l'Administration de l'Hôpital cantonal, 1700 Fribourg.

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

HOUGH, HOSEASON & CO. LTD., MANCHESTER, ENGLAND

PHARMACOLOR

STER-ZAC®

HEXACHLOROPHEN

...desinfiziert und
schützt Ihre Haut!

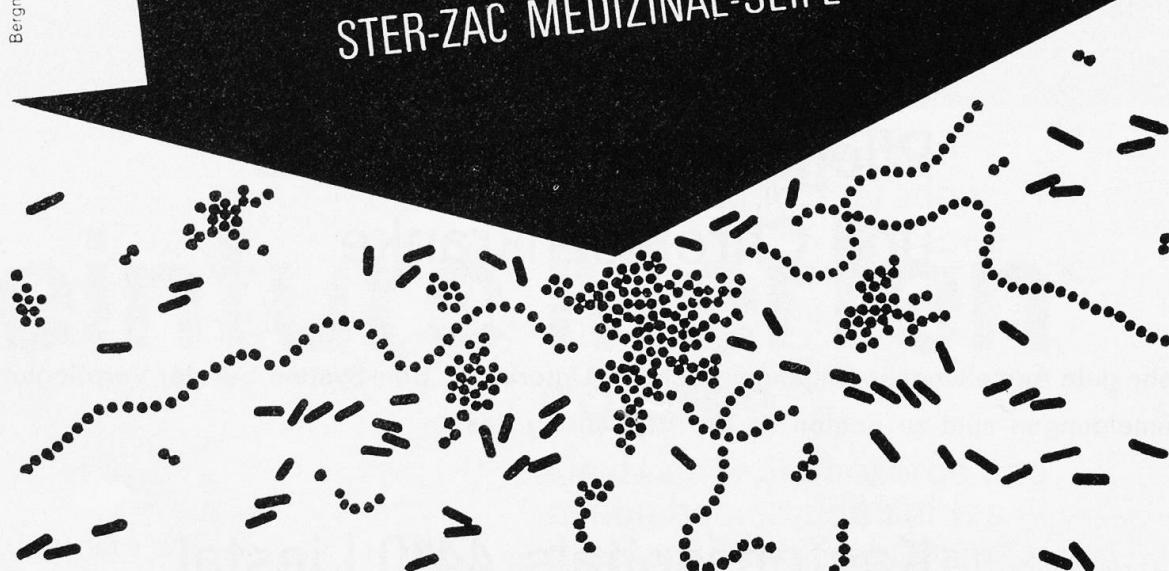
STER-ZAC MEDIZINAL-PUDER

STER-ZAC DC EMULSION

STER-ZAC BADE-KONZENTRAT

STER-ZAC MEDIZINAL-SEIFE

Bergmaier



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.



benötigt sofort oder nach Vereinbarung

2 oder 3 Operations-Pfleger

für

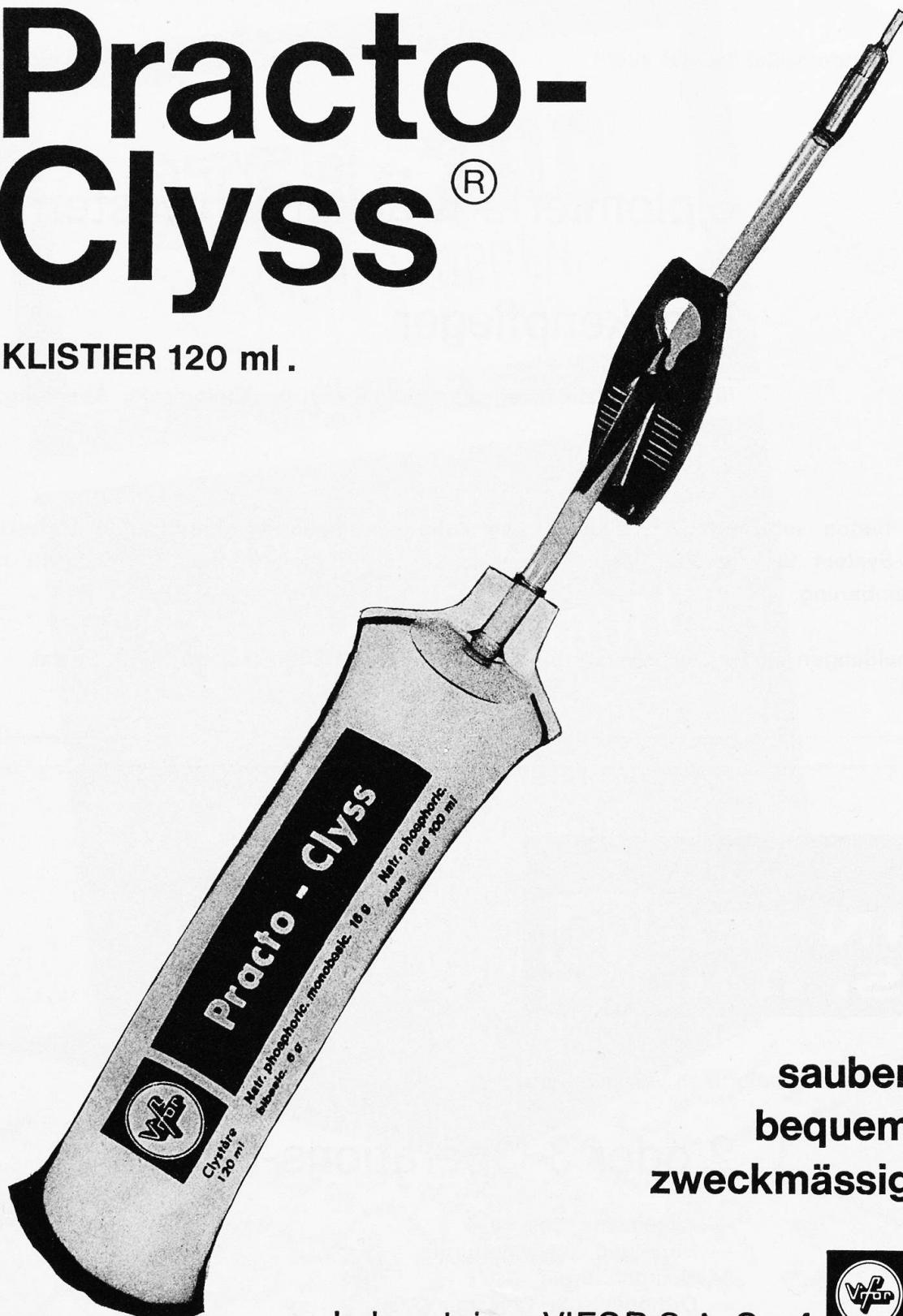
- Allgemeine Chirurgie
- Herz- und Gefässchirurgie
- Neurochirurgie
- Orthopädische Chirurgie (AO)

Einführung und Instruktion für die Spezialabteilungen sind gewährleistet.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Schwester Thea Märki, Adjunktin für Pflegefragen, **Inselspital, 3008 Bern**, Telefon 031 64 23 12 (Kennziffer 26/69).

Practo- Clyss®

KLISTIER 120 ml.



Laboratoires VIFOR S.A. Genf

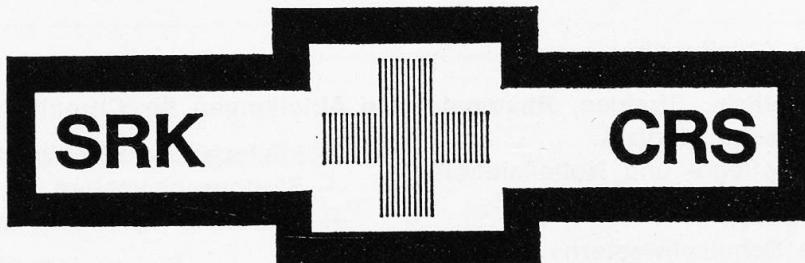
Das Kantonsspital Aarau sucht für seine Anästhesieabteilung (Chefarzt Dr. med. A. Alder) eine

Oberschwester

Bedingung ist die Ausbildung gemäss den heute geltenden Vorschriften der Schweiz. Spezialärzte für Anästhesiologie, Fähigkeit zu Organisation und Personalführung, gute Umgangsformen.

Gut eingearbeitetes Team vorhanden. Zeitgemässe Besoldung und moderne Unterkunft, auch Möglichkeit zum Externat.

Anmeldungen sind zu richten an Chefarzt Dr. med. A. Alder, Anästhesieabteilung, Kantonsspital, 5001 Aarau.



Das Schweizerische Rote Kreuz sucht

1 diplomierte Krankenschwester

für die Mitarbeit in der Abteilung Krankenpflege, insbesondere für die Beratung und den Besuch von Schulen.

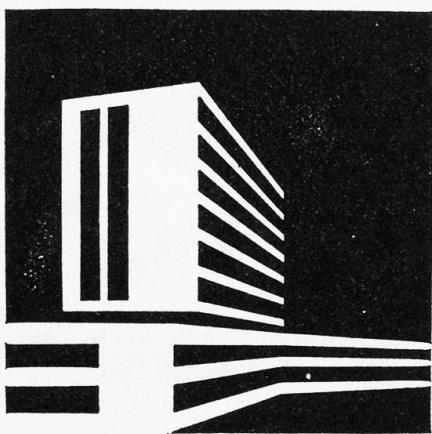
Geboten wird: Interessante und weitgehend selbständige Arbeit, gute Anstellungsbedingungen.

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

Erwünscht sind: Mittelschulbildung, Erfahrung als Schulschwester oder Ausweis über den Besuch des Kurses für Schul- und Spitaloberschwestern an der Fortbildungsschule des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich oder in Lausanne oder eines gleichwertigen Kurses.

Wir prüfen gerne auch Angebote von Interessentinnen, die sich nur für eine befristete Zeit verpflichten können.

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



Gesucht

Stellvertreterin der Oberschwester

Vollamtlicher, selbständiger Posten. Schwestern mit mehrjähriger Berufspraxis, organisatorischen Fähigkeiten und Freude an der Personalführung mögen sich melden bei der

Oberschwester der chirurgischen Abteilung
des Kantonsspitals Glarus.

Stadtspital Triemli, Zürich

Wir suchen für unser modernes, gut gelegenes Spital, das im Jahre 1970 eröffnet wird,

Pflegepersonal

für folgende Abteilungen:

Chirurgie, Medizin, Strahlen, Rheumatologie Abteilungen für Chronischkranke und physikalische Medizin

(inkl. Intensivpflege- und Notfallstation)

- Oberschwestern
- klinische Schulschwestern
- Stationsschwestern
- diplomierte Krankenschwestern
- diplomierte Krankenpfleger

— klinische Schulschwestern

— Stationsschwestern

— Krankenpflegerinnen und -pfleger

Kinderabteilung

(Leitung: Schwesternschule Inselhof)

— klinische Schulschwestern

— Schwestern mit WSK-Diplom

Operationssäle

- Operationsschwestern und -pfleger
- Anästhesieschwestern und -pfleger

Der Dienstantritt kann nach Vereinbarung ab Winter/Frühjahr 1969/70 erfolgen — für leitende Posten auch früher.

Die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen richten sich nach den stadtzürcherischen Personalverordnungen. Personalverpflegung im Bonsystem. Kinderhort.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8055 Zürich. Auf Wunsch werden auch Anmeldebogen zugestellt.

Für nähere Auskünfte steht die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, gerne zur Verfügung, Telefon 051 35 16 00. Der Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Wir suchen

Operationsschwester

für die Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung (Chefarzt Prof. Dr. S. Rauch). Diplomierte Krankenschwestern werden in dieses interessante Spezialgebiet eingeführt.

Ferner

diplomierte Krankenschwestern

für die chirurgische, medizinische und Hals-, Nasen-, Ohrenabteilung.
Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten, Telefon
062 22 33 33.

Psychiatrisches Sanatorium Hohenegg, 8706 Meilen

Oberschwester

In unserer psychiatrischen Klinik mit 200 Betten ist die Stelle einer zu besetzen.

Wir suchen: Eine initiativ, aufgeschlossene und erfahrene Persönlichkeit mit Diplom in psychiatrischer Krankenpflege, die Organisationstalent und Freude an den vielseitigen Aufgaben einer solchen verantwortungsvollen Stelle hat.

Wir bieten: Interessante, selbständige und vielseitige, gutbezahlte Stelle mit vielerlei Organisationsmöglichkeiten; auf Wunsch Weiterbildung möglich; Alterskasse.

Der Eintritt ist sofort oder nach Uebereinkunft möglich.

Wir laden Interessentinnen zu einer persönlichen Besprechung und Besichtigung freundlich ein. Wenden Sie sich bitte an die ärztliche Leitung des Sanatoriums Hohenegg, 8706 Meilen, Telefon 051 73 00 88.

Das Thurgauische Kantonsspital Münsterlingen sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 Narkoseschwester

Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen. Herrliche Lage am Bodensee.

Anmeldungen und Bewerbungsunterlagen sind an Herrn PD Dr. H. Roth, Direktor des Thur-gauischen Kantonsspitals Münsterlingen, zu richten.

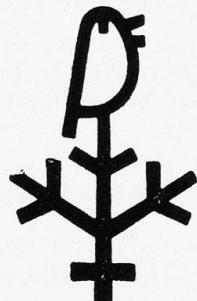
Das **Bezirksspital Laufen BE** sucht

- 1 Operationsschwester
- 1 Narkoseschwester
- 1 diplomierte Krankenschwester

die eventuell Freude hätte, neben der Krankenpflege den Spitalgehilfinnenkurs zu leiten, wöchentlich fünf Schulstunden.

Zeitgemäss Besoldung, geregelte Freizeit,, Pensionskasse.

Anmeldungen bitte an Schwester Oberin, Bezirksspital, 4242 Laufen, Telefon 061 89 66 21.



Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für unseren gynäkolo-gischen Operationssaal

Operationsschwestern

Geboten werden neuzeitliche Anstellungsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.

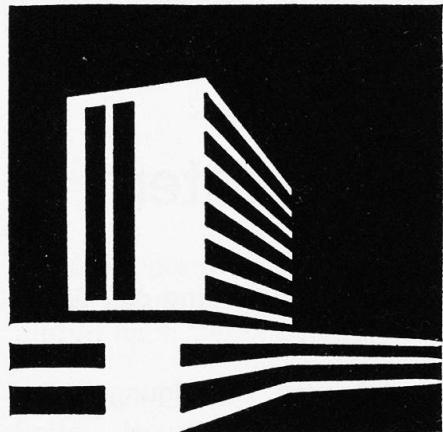
Anmeldungen sind zu richten an die Personalabteilung des Bezirksspitals in Biel, Im Vogel-sang 84, 2500 Biel, Telefon 032 2 25 51.

Hôpital de la Ville «Aux Cadolles», Neuchâtel
cherche pour entrée immédiate ou date à convenir

1 infirmière surveillante

Conditions d'engagement et de travail intéressantes.

Prière d'adresser offres manuscrites, photo, diplômes et certificats à la direction de l'hôpital, téléphone 038 5 63 01.



Gesucht

gutausgewiesene Schwester

für die unter einer Fachanästhesistin stehende chirurgische Wachstation. Eintritt nach Uebereinkunft.

Anmeldungen mit Angabe von Referenzen nimmt entgegen die Oberschwester der chirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Glarus.

A decorative border consisting of a repeating pattern of small, stylized flowers, enclosing the central advertisement for Roth Rofumo cheese.

Der zarte, milde Roth-Käse ist so leicht,
dass Sie ihn sogar den meisten
Diät-Patienten erlauben dürfen.



Erhältlich im guten Käse-Geschäft



Bürgerspital Basel

Spitalgehilfenschule

Wir suchen für die Leitung dieser Schule sowie für die theoretische und praktische Ausbildung unserer Spitalgehilfinnen

1 diplomierte Krankenschwester

Wer sich für diese schöne, aufzubauende Aufgabe interessiert, möge sich bitte melden:
Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere Anästhesieabteilung suchen wir

diplomierte Narkoseschwestern

Es wird auch Gelegenheit geboten, sich zur Narkoseschwester auszubilden und den Fähigkeitsausweis zu erlangen.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten, Telefon 062 22 33 33.

Die Krankenpflegeschule des Kantonsspitals Aarau sucht zu baldigem Eintritt

1 Schulschwester

als Mitarbeiterin bei der Ausbildung der Schülerinnen (Schul- wie klinischer Unterricht). Spezielle Ausbildung und Erfahrung erwünscht, aber nicht Bedingung. Bei Eignung ist die Möglichkeit des Besuches der Fortbildungsschule geboten.

Nähere Auskunft erteilt die Schulleiterin, Schwester Ruth Kuhn, Telefon 064 22 36 31.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Aarau.

Bezirksspital Uster

Wir suchen für die chirurgische Abteilung (100 Betten) für sofort oder nach Vereinbarung

2 Operationsschwestern

Anstellungsbedingungen nach kantonalen Normen.

Offerten sind zu richten an: Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, Bezirksspital Uster,
8610 Uster, Telefon 051 87 51 51.

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

sucht gutausgebildeten

Pfleger

für den Operationssaal, evtl. später für die chirurgische Abteilung.

Guter Lohn, geregelte Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, Sozialleistungen.
Eintritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Oberschwester des
Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg, Telefon 051 63 77 00.

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 Spitaloberin M. Vogt, Telefon 064 22 36 31.

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

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

sucht

diplomierte Krankenschwestern

gute, neuzeitliche Bedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an die Spitalobereschwester, Telefon 051 63 77 00.

Das **Kantonsspital Aarau** sucht für den Chirurgischen Operationssaal (Chefarzt Prof. Dr. F. Deucher) jüngere diplomierte

Krankenschwestern

zur Erlernung des Instrumentierens. Zweijährige praktische und theoretische Ausbildung zur Operationsschwester. Besoldung einer diplomierten Schwester im ersten Jahr, nachher steigend.

Ausserdem stellen wir eine

ausgebildete Operationsschwester an.

Fünftagewoche, geregelte Freizeit, moderne Unterkunft.

Nähre Auskunft erteilt die Spitaloberin, Frau M. Vogt, Telefon 064 22 36 31.

Anmeldungen sind zu richten an Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

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: 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.

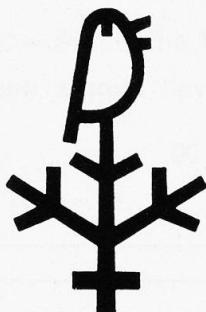
Centre de spécialisation psychiatrique pour infirmières et infirmiers diplômés en soins généraux. Conditions spéciales.

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

Spital Neumünster, Zollikerberg, Zürich
sucht für sofort oder nach Uebereinkunft selbständige

Instrumentierschwester

Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen.
Anmeldungen sind erbeten an die Spitaloberschwester, Telefon 051 63 77 00.



Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwestern

für unseren lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb.
Geboten werden neuzeitliche Anstellungsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.
Anmeldungen sind zu richten an die Personalabteilung des Bezirksspitals in Biel, Im Vogelsang 84, **2500 Biel**, Telefon 032 2 25 51.

Kreisspital Oberengadin, Samedan bei St. Moritz

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft einige

diplomierte Krankenschwestern

In unserem Akutspital von 100 Betten finden Sie interessante Arbeitsmöglichkeiten auf der chirurgischen und medizinischen Abteilung und im «Wachsaal».
Anstellungsbedingungen nach kantonalen Normen; Fünftagewoche.
In der schönen Umgebung findet sich reichlich Gelegenheit für Sommer- und Wintersport.
Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Oberschwester des Kreisspitals Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082 6 52 12.

Universitätsaugenklinik Basel (Vorsteher: Prof. F. Rintelen)

2 diplomierte Krankenschwestern

wird Gelegenheit geboten, sich in das vielseitige Gebiet des **Augenoperationssaales** einzuführen zu lassen.

Bestmögliche Anstellungsbedingungen. Möglichkeit des Beitritts in die Pensionskasse.

Anfragen und Anmeldungen an die Verwaltung des Augenspitals Basel, Mittlere Strasse 91, 4000 Basel.

La Rochelle

Maison de repos et de psychothérapie cherche

infirmier ou infirmière

diplômé(e) en soins généraux ou en psychiatrie, intéressé(e) par le travail auprès des malades nerveux ou dépressifs.

S'adresser à M. Jeanneret, directeur, 2028 Vaumarcus, téléphone 038 6 72 00.

Travail en équipe et conditions agréables. Atmosphère familiale.

L'Hôpital cantonal de Fribourg
met au concours les postes de

infirmière-chef générale infirmière-chef générale adjointe

à pourvoir en vue de l'exploitation de son nouvel hôpital de 500 lits dont la mise en service est prévue pour le printemps 1970. La désignation des titulaires et leur entrée en fonction doivent se faire dès que possible.

Faire acte de candidature auprès de l'administration du nouvel Hôpital cantonal 1700 Fribourg.

Kantonsspital Schaffhausen

Die Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich war leider gezwungen, den Vertrag mit uns zu kündigen.

Wir suchen deshalb dringend für unsere **chirurgischen Abteilungen** (Chefarzt Dr. med. G. Neff)

dipl. Krankenschwestern und dipl. Chronischkrankenpflegerinnen

Bewerberinnen sind gebeten, ihre Offerte mit kurzem Lebenslauf an die Direktion einzureichen.

Spital Neumünster, Zollikerberg/Zürich

sucht für die neue **Intensivbehandlungs-Abteilung** unter Leitung des Narkosearztes

diplomierte Krankenschwestern

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

Anmeldungen sind erbeten an die Spitaloberschwester, Telefon 051 63 77 00.

Die Staatliche Kinderklinik in Luxemburg

sucht zum sofortigen oder späteren Eintritt

1 diplomierte Kinderschwester

mit Erfahrung in Chirurgie
sowie

diplomierte Kinderkrankenschwestern

Wir bieten: 42-Stunden-Woche, gutes Gehalt. Berufskleidung wird gestellt. Unterkunft im Hause möglich.

Zuschriften und Referenzen sind an die Direktion der Kinderklinik zu richten.

Das kantonale Krankenhaus in Grabs SG (1 km nach Buchs) sucht

- 1 dipl. Kinderschwester** für die Kinderstation
- 1 Pflegerin** für unsere Chronischkrankenstation
- 1 dipl. Operationsschwester**
- 1 Vizeoberschwester**
- 2 dipl. Krankenschwestern**
- 1 Dauernachtwache**

Unser Spital steht an ruhiger, landschaftlich sehr schöner Lage im St.-Galler Rheintal. Viele Ski-, Wander- und Kurgebiete erreichen Sie in wenigen Autominuten (Toggenburg, Pizolgebiet, Bad Ragaz mit Thermalbädern und Sportanlagen), und in nur fünf Minuten sind Sie mitten im Fürstentum Liechtenstein. Wir haben fortschrittliche Anstellungsbedingungen und stellen Zimmer in neuem Personalhaus zur Verfügung.

Anmeldungen bitte an die Spitalverwaltung, 9472 Grabs.

Das **Bezirksspital Lachen** am oberen Zürichsee sucht

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind an die Verwaltung oder die Oberschwester zu richten, Tel. 055 7 16 55.

Wegen dem ICN-Kongress in Montreal
wird die

der Zeitschrift dieses Jahr
auf die Monate

Doppelnummer

Juni/Juli fallen

Die Nummer erscheint anfangs Juli

Redaktionsschluss
Inseratenschluss

2. Juni
9. Juni

Das **Kantonsspital Aarau** sucht für seine Kinderklinik

Abteilungsschwestern mit Diplom als Kinderkrankenschwester

Für Schwestern mit Spitalerfahrung und Interesse an modernen Pflegemethoden selbstständiges Arbeitsgebiet.

Gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, schönes Zimmer, auf Wunsch Externat. Auskunft erteilt die Spitaloberin M. Vogt, Telefon 064 22 36 31.

Anmeldungen sind zu richten an das Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.



Kantonsspital Obwalden, Sarnen
(am Sarnersee)

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

2 dipl. Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft.

Wir bieten zeitgemäss Besoldung, Fünftagewoche, externe Unterkunft, Betriebskrankenkasse.

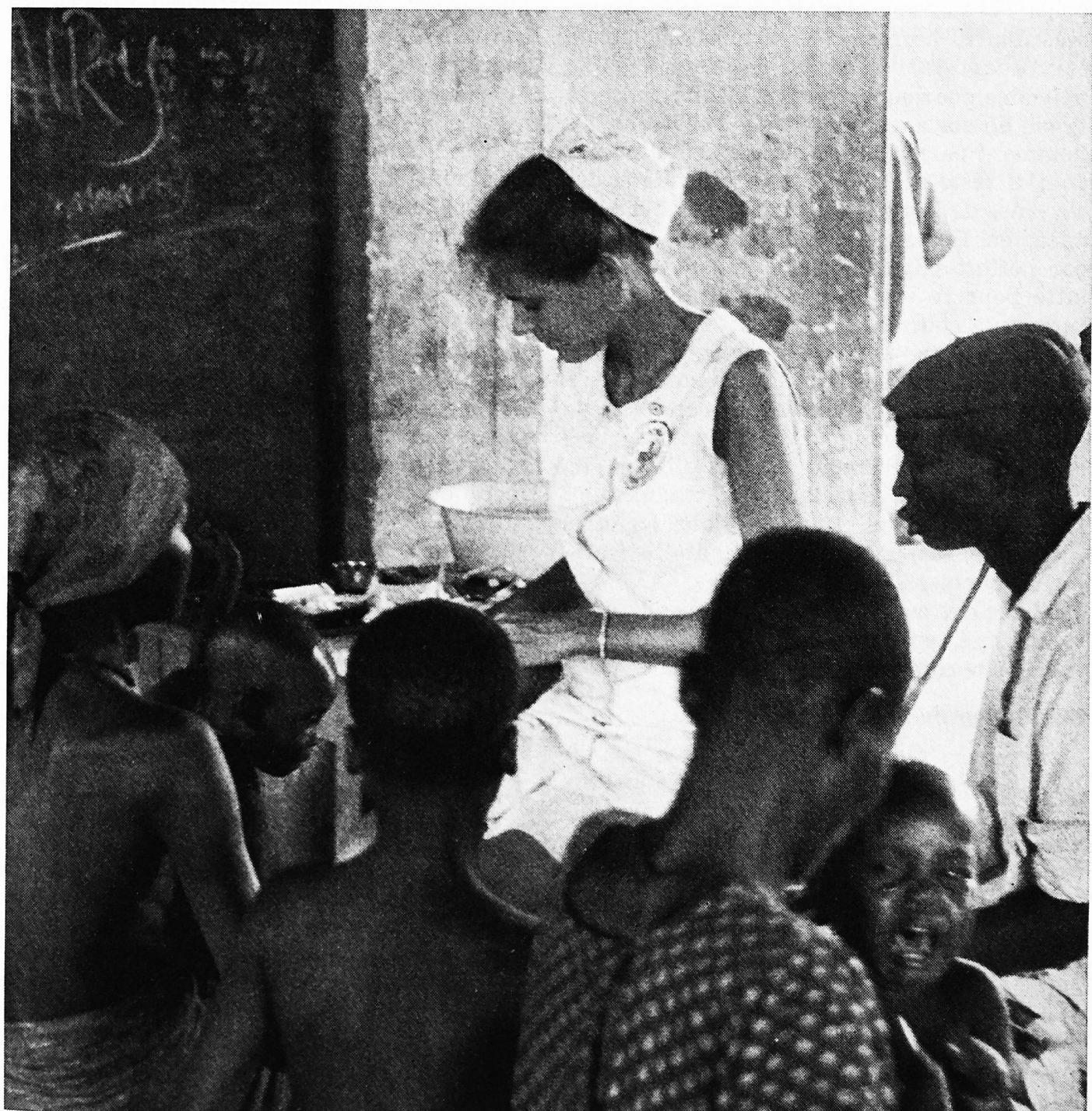
Wir danken für Ihre Anmeldung an die Verwaltung des Kantonsspitals Obwalden, 6060 Sarnen, Telefon 041 85 17 17.

Zeitschrift für Krankenpflege

5 Revue suisse des infirmières

Mai 1969 62. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Mai 1969 62^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés



Comment et pourquoi on devient obèse

Dr W. Dettwyler¹

Introduction

L'obésité est une maladie typique des pays développés; c'est une rançon du progrès. Les conditions de prospérité et de confort, dans lesquelles nous vivons, favorisent la prise de poids: l'organisme humain, avec son système musculaire, hormonal et son alimentation, était adapté à l'effort de chasser ou de se défendre pour survivre. Il suffit de penser à la vie de nos ancêtres d'il y a 20 000 ans, les hommes paléolithiques puis néolithiques dont il reste de si belles fresques dans des cavernes de Dordogne, en France, ou d'Altamira, en Espagne. Leur vie était rythmée par l'effort physique de la chasse ou de la lutte pour la vie et par la récompense de l'effort: la nourriture.

Il vaut la peine de réfléchir à ce rythme de vie et au jeu hormonal qu'il sous-entend: cela nous permettra de saisir la physiopathologie de l'obésité commune et de rappeler quelques notions d'endocrinologie. Nous en dégagerons deux aspects fondamentaux:

1. l'équilibre entre effort physique (calories consommées) et apport alimentaire (calories fournies)
2. le rôle des conflits psychologiques et de la boulimie compensatrice dans la genèse de l'obésité commune.

Régulation de la glycémie à jeun

L'organisme a un taux de glycémie bas, de 70 à 110 mg%. La réserve totale de glucose sanguin et extra-cellulaire est minime: environ 10 g au total, soit 40 calories (voir fig. 1). Cette réserve serait réduite à 0 pour un effort équivalent à une marche normale de 20 minutes.

Pour maintenir une glycémie normale et éviter une hypoglycémie, nous disposons d'une réserve hépatique de glycogène:

108 g (6 % d'un foie de 1800 g) qui peut être transformée en glucose par le processus de la glycogénolyse dirigée par l'adrénaline: hormone sécrétée par la médullosurrénale. Ceci permet de couvrir la consommation de calories d'une marche de 50 minutes. L'organisme doit donc disposer d'une réserve: ce sont les protéines. La néoglucogénèse fabrique du glucose à partir des protéines de l'organisme. Cette néoglucogénèse est dirigée par une hormone corticosurrénaliennes: le cortisol.

C'est ainsi que l'organisme se sauve de l'hypoglycémie qui serait dangereuse, voire fatale pour le système nerveux central en premier lieu (coma hypoglycémique); mais ainsi il consomme ses propres tissus protéiques: adrénaline et cortisol sont donc des hormones du catabolisme.

Au moment d'un effort physique ou d'un danger la consommation de glucose augmente, mais en même temps la sécrétion d'adrénaline et de cortisol augmente également et rétablit l'équilibre de la glycémie quoique toujours à un taux moyen bas. La sécrétion d'insuline, elle, reste basse. La traduction physique de cette adaptation hormonale à l'effort musculaire est la rougeur du visage, les palpitations, l'hypertension artérielle, la mydriase, l'excitation psychologique, l'attention soutenue: toutes réactions utiles devant un effort physique à accomplir ou devant le danger.

Que se passe-t-il maintenant lorsque la nourriture arrive?

Remarquons d'abord qu'elle sera acceptée et reçue comme une récompense à l'effort, comme une satisfaction méritée; nous reviendrons sur cet aspect psychologique. Cette nourriture sera digérée en ses constituants de base: glucose ou fructose, lipides de tailles variables et acides aminés. Dès que la glucose arrive dans la paroi intestinale et dans le sang, la glycémie s'élève

¹ Dr W. Dettwyler, médecin-chef, Service de médecine, Hôpital, Sion.

à des valeurs allant de 120 à 160 mg%. A cette hyperglycémie post-prandiale, le pancréas endocrinien répond par une sécrétion d'insuline. Le rôle de cette insuline est simple: elle fait entrer le glucose dans les cellules. Dans la cellule musculaire (fig. 1) le glucose servira à reconstituer les réserves nécessaires pour fournir l'énergie lors d'un effort musculaire; dans la cellule adipeuse, il favorisera la synthèse des lipides, en ajoutant deux atomes de carbone à la chaîne d'acide gras libre et en fournissant le glycérol = armature des triglycérides. L'insuline est donc l'hormone de l'économie par excellence (on dit *hormone de l'anabolisme*) favorisant la synthèse et le stockage des

graisses, favorisant donc la prise de poids, l'obésité. Nous avons tous en mémoire deux situations démontrant cet effet: un diabète grave où l'insuline fait défaut se traduit par un amaigrissement et une fatigue en plus de la glucosurie; les cellules ne savent plus laisser entrer le glucose et l'organisme doit alors tirer son énergie des protéines et des graisses. Un diabète traité à l'insuline prend du poids, parfois même trop.

2 à 3 heures après un repas, tout rentre dans l'ordre: la glycémie s'est abaissée à nouveau (fig. 2).

Telles sont les variations de la glycémie et de quelques hormones concourant à la régulation du métabolisme du glucose (fig. 2).

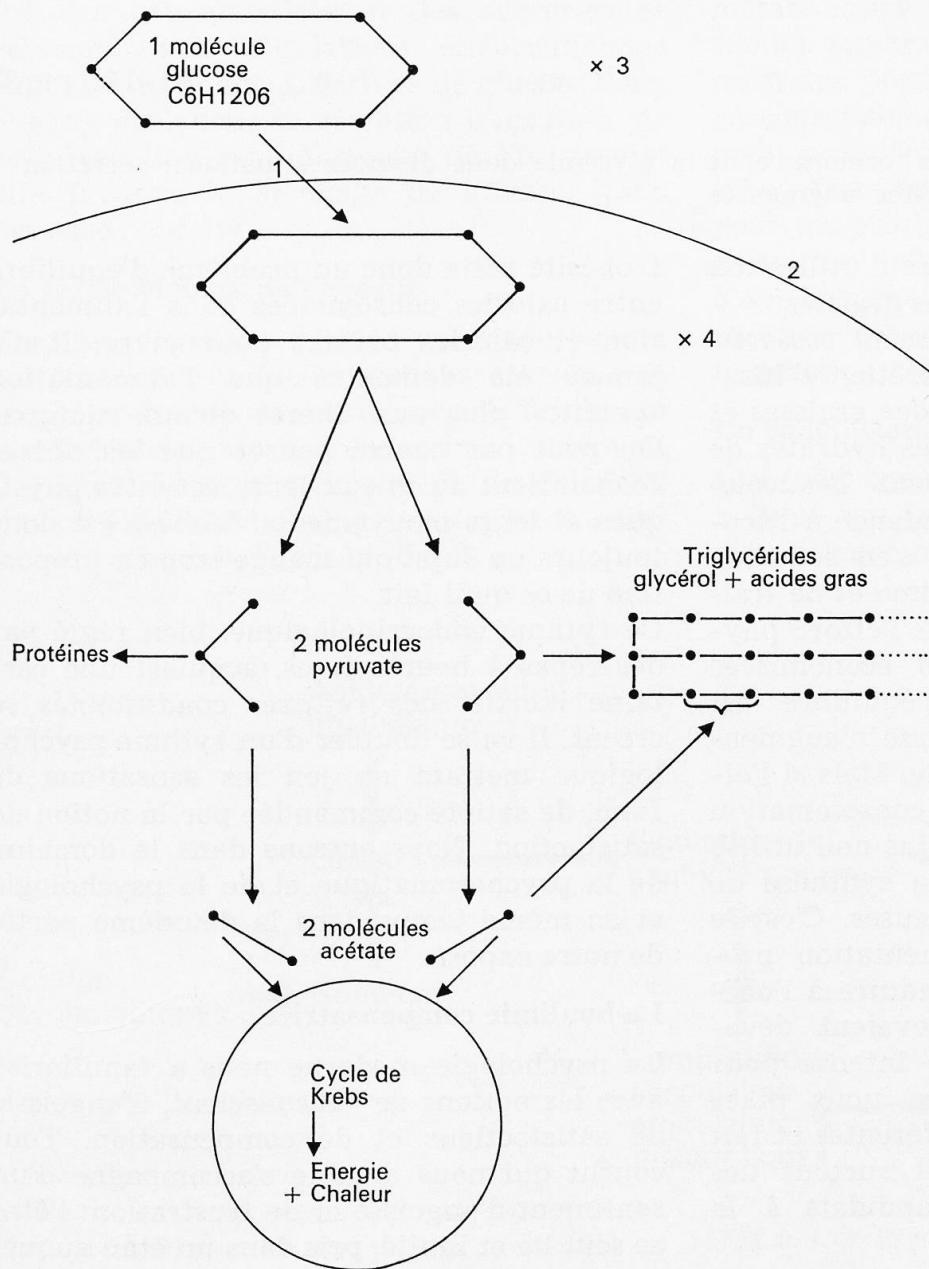


Fig. 1. Métabolisme des hydrates de carbone, dans une cellule musculaire (cycle de Krebs) ou dans une cellule adipeuse (triglycérides); 1 lieu d'action de l'insuline; 2 membrane cellulaire; 3 espace extracellulaire; 4 cytoplasme de la cellule

	Taux plasmatiques de				
	Adrénaline	Cortisol	Hormone de croissance	Insuline	Glycémie
à jeun	↑	n	↑	bas	80–110 mg %
à jeun et réserves glyco-géniques épuisées	↑	↑	↑	bas	70–90 mg %
pendant un effort physique	↑ ↑	↑ ↑	↑	bas	70–90 mg %
pendant un stress important	↑ ↑ ↑	↑ ↑ ↑	↑	bas	parfois élevé
1 h. après un repas	bas	bas	bas	↑ ↑	120–160 mg %
3 h. après un repas	n	n	n	n	70–110 mg %

Fig. 2. Comportement de diverses hormones et de la glycémie dans diverses situations: sécrétion basse, normale, augmentée ou très augmentée

Telles sont également les voies d'utilisation du glucose et de la synthèse des graisses. Ces deux schémas font clairement ressortir la relation existant entre sécrétion d'insuline et économie ou stockage des graisses et rappellent que les sucreries, les hydrates de carbone en général, favorisent beaucoup plus que les corps gras la tendance à l'économie des graisses: il faudra s'en souvenir lorsque nous parlerons de régime et de traitement de l'obésité. Tant que l'effort physique consomme les calories économisées lors du repas précédent, l'équilibre est conservé: les réserves de graisse n'augmentent pas et le poids reste stable. Mais si l'effort physique fait défaut, la consommation de calories diminue et le surplus non utilisé du glucose sera dévié vers la synthèse de graisse dans les cellules adipeuses. C'est le point de départ d'une augmentation progressive du poids pouvant conduire à l'obésité. Or, si nos ancêtres devaient développer une activité physique intense pour survivre, le confort moderne nous place dans des conditions toutes différentes et fait de beaucoup d'entre nous et surtout des handicapés physiques des candidats à la prise de poids.

L'obésité reste donc un problème d'équilibre entre calories consommées dans l'alimentation et calories brûlées pour vivre. Il n'a jamais été démontré que l'alimentation «profite» plus aux obèses qu'aux maigres. On peut par contre penser que les obèses économisent au mieux leurs activités physiques et leurs mouvements. L'obèse est donc toujours un sujet qui mange trop en proportion de ce qu'il fait.

Ce rythme endocrinologique, bien réglé par des repas à heures fixes, acquiert une certaine inertie: des réflexes conditionnés se créent. Il va se doubler d'un rythme psychologique mettant en jeu les sensations de faim, de satiété commandée par la notion de satisfaction. Nous entrons dans le domaine de la psychosomatique et de la psychologie et en même temps dans la deuxième partie de notre exposé.

La boulimie compensatrice

La psychologie moderne nous a familiarisé avec les notions de subconscient, d'angoisse, de satisfactions et de compensation. Tout conflit qui nous accable s'accompagne d'un sentiment d'angoisse et de frustration: l'être se sent lié et limité, pris dans un étou auquel

il lui semble de ne pas pouvoir échapper. Si ce conflit se perpétue longtemps, l'homme tentera de compenser dans d'autres domaines où il se sent moins lié et limité. Ces compensations sont très variées: ce peut être, par exemple, un besoin de s'imposer ou de dominer, ou un besoin impérieux de se ronger les ongles, ce peut être aussi un besoin de manger avec excès et trop souvent ou de se précipiter sur des gourmandises comme si la nourriture risquait de manquer, comme s'il risquait de rester une fois de plus sur son insatisfaction. Nous touchons là un des points de départ d'un bon nombre de cas d'obésité: c'est ce qu'on appelle la boulimie compensatrice.

Imaginons que cette boulimie porte surtout sur des gourmandises et des sucreries et revenons aux régulations endocriniennes exposées au début. L'arrivée de glucose dans le sang déclanche la sécrétion d'insuline, or cette insuline est l'hormone de l'économie: elle favorise le stockage de graisse, donc favorise l'obésité.

Le cercle vicieux de l'obésité

Plaçons ce patient dans la vie moderne qui lui procure très facilement ses sucreries et ses hydrates de carbone avec le minimum d'effort physique: il prendra inévitablement du poids. Le cercle vicieux de l'angoisse et des conflits psychologiques va s'associer au cercle vicieux de l'obésité (fig. 3).

La prise de poids va limiter l'activité du patient en surchargeant inutilement son organisme d'une sorte de sac de touriste plein de graisse! Il fera encore moins d'efforts physiques ou de sport qui lui demandent un trop gros effort. Puis, prenant conscience de son état, il en développera un sentiment de culpabilité et de honte qui entretiendra le conflit psychologique. De plus, l'entourage ne va cesser de lui conseiller de moins manger: or, on l'a vu, c'est la seule satisfaction dont on essaie encore de le frustrer! Ainsi le poids augmente très lentement mais très régulièrement au cours des années et des complications irréversibles vasculaires (athéromateuse), articulaires (arthrose de la colonne, des hanches et des genoux) et métaboliques (hyperglycémie et hyperuricémie) apparaissent et limitent définitivement les possibilités de vie du patient. Ce raccourcissement de la vie est statistiquement prouvé par les compagnies d'assurance très intéressées par ce sujet. Nous garderons pour un prochain exposé ce problème de la définition de poids idéal, de poids moyen et d'obésité. Nous avons passé en revue comment on devient obèse, il faudra répondre à la question: qui est obèse?

En conclusion:

L'obésité commune est une affection métabolique qui fait intervenir un ensemble de régulations endocriniennes où interviennent

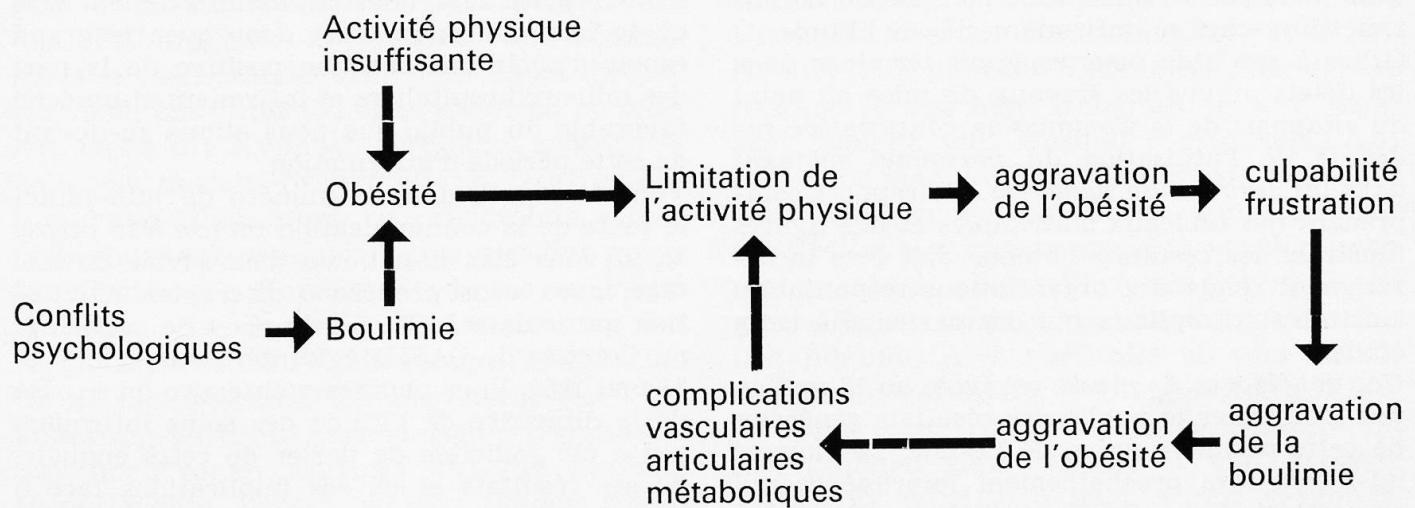


Fig. 3. Cercle vicieux où s'engage l'obèse

l'adrénaline, le cortisol et l'hormone de croissance comme hormones catabolisantes et hyperglycémiantes d'une part et l'insuline seule, comme hormone hypoglycémiante, d'autre part. L'insuline, en favorisant l'entrée du glucose dans les cellules, reforme les réserves de glycogène dans les cellules musculaires et favorise la synthèse de graisse dans les cellules adipeuses. Les hydrates de carbone favorisent donc paradoxalement beaucoup plus que les graisses alimentaires la prise de poids.

L'obèse reste toujours un homme qui mange trop et surtout trop d'hydrates de carbone en proportion de ce qu'il fait. Certains sujets sont de nature très lents et économies de leurs mouvements; si ceux-là ont encore des conflits psychologiques qui suscitent une boulimie, ils ont toutes les chances de devenir obèses avec les années et d'entrer dans un cercle vicieux d'où il est bien difficile de sortir.

Etude des soins infirmiers en Suisse

«L'homme propose...». Oui, le programme prévu pour 1969 et présenté aux lecteurs dans le numéro de décembre 1968 de la Revue a dû être modifié. Nous avons dû renoncer à entreprendre, en février, l'étude des besoins des malades en soins infirmiers faute de temps et à la suite de la maladie de Mme Monika Martin-Biland, notre fidèle et active collaboratrice durant trois années. Fort heureusement la Direction de l'Hôpital cantonal de Lausanne nous est venue en aide en nous cédant, à raison de trois jours par semaine, Mlle Marguerite Loretz, infirmière-chef et «infirmière-clé» de l'Etude.

Grâce à son aide nous espérons terminer dans les délais prévus les travaux de mise au point du «Rapport de la Commission consultative sur l'étude de l'utilisation du personnel soignant dans les services de malades». Ce rapport comprenant des tableaux statistiques et des figures illustrant les résultats obtenus doit être incessamment remis aux organisations responsables ainsi qu'aux hôpitaux qui ont participé à cette étude.

Une conférence de presse est fixée au 13 mai en vue d'informer le public des résultats généraux de cette première étape de l'Etude. Le rapport lui-même sera prochainement imprimé ce qui en permettra une plus large diffusion. La Commission consultative de l'Etude se réserve le droit de reproduction de ce rapport; elle a

chargé le Secrétariat de l'Etude des soins infirmiers (1, Choisystrasse, 3000 Berne) de centraliser et contrôler l'information sur cette enquête afin de garantir l'unité d'interprétation des résultats.

Pour nous aider dans cette action nous sommes heureux de pouvoir compter sur la collaboration des «infirmières-clés» de l'Etude qui ont participé activement à l'enquête dans les hôpitaux de même que sur celle des membres du Comité d'experts en soins infirmiers, qui, à plus d'une reprise déjà, nous ont assurés de leur avis et de leur concours. C'est donc avec le grand espoir d'avoir une réaction positive de la part des milieux hospitaliers et infirmiers et un écho favorable du public que nous allons au-devant de cette période d'information.

Vous trouverez dans le numéro de juin-juillet le texte de la communication remise à la presse et, si vous êtes impatients d'en savoir davantage, nous vous proposons d'accepter l'invitation parue dans la Revue de mars de participer au Congrès de l'ASID à Winterthour, les 30 et 31 mai 1969. Vous pourrez y entendre un exposé de la directrice de l'Etude des soins infirmiers qui a été sollicitée de parler de cette enquête, de ses résultats et de ses implications face à l'avenir de la profession d'infirmière.

N. F. Exchaquet, directrice de l'Etude

Therapie

Zwei Grundprinzipien stehen der Behandlung des Scheuermannschen Rückens zugrunde: Einerseits muss die Wirbelsäulenverkrümmung verhütet oder korrigiert und anderseits müssen die Schmerzen verhütet oder behoben werden. Häufig kann man noch beobachten, wie unwirksame Methoden zu seiner Behandlung herangezogen, oder wie Fehler begangen werden in der Anwendung guter Behandlungsprinzipien, die aber während einer falschen Periode, während der sie überhaupt nicht mehr wirksam sein können, angewendet werden.

Heilgymnastik

Bei der Behandlung durch Heilgymnastik muss zwischen dem Korrekturturnen und der antalgischen Gymnastik unterschieden werden.

Korrekturturnen

Das Ziel des Korrekturturnens besteht darin, die verstärkte Kyphose abzuflachen, die Hyper-Lordose auszugleichen, um eine gute Normalhaltung herauszuarbeiten. Um den Rundrücken korrigieren zu können, muss er noch aufrichtbar sein. Es ist zwecklos, noch ein gutes Resultat erhoffen zu wollen, wenn die Kyphose bereits zu zwei Dritteln oder noch mehr versteift ist. Das Korrekturturnen allein, ohne redressierende orthopädische Apparate, wird also von der zweiten Hälfte des floriden Stadiums an kaum wirksam sein, da dann die Versteifung der Kyphose schon zu weit fortgeschritten ist. Im dritten Stadium der degenerativen Veränderung wird die korrigierende Gymnastik nur noch einen Einfluss auf die lumbale Hyperlordose haben, welche länger weich und geschmeidig bleibt. Im dritten Stadium hat vor allem die antalgische Gymnastik

ihre Berechtigung; und sobald die Schmerzen verschwunden sind, muss das Turnprogramm mit muskelkräftigenden Uebungen aufgebaut werden, um die Wirkungsfähigkeit derselben zu erhöhen.

Soll eine wirksame Korrektur des Rundrückens erzielt werden, so müssen die entsprechenden Uebungen sehr sorgfältig ausgewählt und dem Patienten durch eine erfahrene Physiotherapeutin gezeigt und angeleert werden. Das Korrekturturnen setzt sich einerseits aus Dehnübungen und passiven und aktiven Redressionsübungen zusammen und anderseits aus Uebungen, welche zur Kräftigung der Rücken- und Bauchmuskeln dienen, um so die erzielte Korrektur erhalten zu können.

Wir denken wie *Taillard*, dass die individuelle Gymnastik der Gruppengymnastik überlegen ist, da die Gefahr besteht, dass die Kinder bei den redressierenden Uebungen für die Brust-Kyphose gleichzeitig ihre Hyperlordose verstärken. Wir empfehlen den Eltern, den Turnstunden beizuwollen und aufmerksam dem Turnunterricht zu folgen, damit sie anschliessend die Möglichkeit haben, das Turnprogramm, welches regelmässig und täglich zu Hause ausgeführt werden muss, korrigieren zu können. Die aufmunternde Unterstützung der Eltern ist hier von grosser Wichtigkeit, handelt es sich doch um eine Behandlung auf lange Zeit, welche viel Ausdauer erfordert. Alle drei oder vier Wochen mindestens sollen die Turnübungen wieder unter der Kontrolle der *Heilgymnastin* ausgeführt werden, welche eventuell eingeschlichene Fehler korrigiert. Es ist sehr wünschenswert, dass der behandelnde Arzt ebenfalls ab und zu die täglich ausgeführten Uebungen kontrolliert, ist doch vom psychologischen Standpunkt aus gesehen seine Mitarbeit von grossem Wert. Er wird sich auch rasch vergewissern können, ob dieser Patient seine Uebungen wirklich gewissenhaft und regelmässig

zu Hause ausführt. Die Heilgymnastin wird mit Vorteil zu lange Hausprogramme vermeiden, welche die Kinder nur entmutigen; 10 bis 15 Minuten sind genügend, besonders wenn auch isometrische Muskelübungen dabei sind, welche weniger Zeit in Anspruch nehmen und dabei ebenso wirksam sind (isometrische Muskelkontraktion = willkürliche maximale Muskelanspannung gegen Widerstand während 1,5 bis 2 Sekunden. Nach *Hettinger* ist eine einzige isometrische Muskelübung einmal pro Tag für jede Muskelgruppe ausgeführt genügend, um eine maximale Kräftigung zu erzielen.

Wie wir weiter oben schon ausgeführt haben, ist es wichtig, die Grenzen der Möglichkeit der heilgymnastischen Behandlung zu kennen. Wenn man feststellen muss, dass die Schwere der Brustkyphose sowie ihre Versteifung trotz der Turnübungen zunimmt, muss die Behandlung durch andere therapeutische Massnahmen ergänzt werden (redressierende Gipskorsetts, aufrichtende Orthesen usw.), und zwar vor dem Abschluss des Wachstums, d. h. bevor die Brustkyphose zu stark versteift ist.

Viele Eltern äussern den Wunsch, ihre Kinder vom *Schulturnen* zu dispensieren und begründen ihn damit, dass dieses Turnen zu heftig und nicht dem Rücken ihrer Kinder angepasst sei, und dass es häufig Schmerzen auslöse usw. Häufig ist aber der Grund ein anderer: Die Kinder mögen das Schulturnen nicht, weil es ihnen schlecht gelingt und weil sie hoffen, durch den Dispens eine schlechte Zeugnisnote vermeiden zu können. Manchmal handelt es sich auch um Schüler, die hoffen, etwas Zeit zu gewinnen, um ihre Schulaufgaben noch beenden zu können. Im Prinzip soll es der Arzt vermeiden, die Schüler von der Schulgymnastik zu dispensieren, zwei Stunden pro Woche sind sowieso eine ganz ungenügende Zeit, um die langen und vielen Sitzstunden zu kompensieren. Klagt das Kind über Schmerzen, so werden einige gezielte Fragen und eine erfahrene Untersuchung rasch zeigen, ob diese wirklich fundiert sind. Meistens sind es nur übermässige Dehnübungen der Hyperlordose, welche diese Schmerzen auslösen. Eine

telephonische Rücksprache mit dem Turnlehrer wird die Angelegenheit am besten klären können.

Antalgische Gymnastik

Die Gymnastik zur Behebung der Rückenschmerzen setzt sich aus verschiedenen Uebungen zusammen. Wir unterscheiden:

- Ruhestellungen zur Entspannung der Muskulatur
- Lockerungsübungen, Atemübungen, Dehnübungen, die sich aus verschiedenen Beuge- und Drehbewegungen zusammensetzen sollen. Eine ausgezeichnete kombinierte rhythmische Uebung, welche leider allzu häufig vergessen wird, ist das *Wandern*. Täglich zweimal drei Viertel Stunde gehen ist die beste Medizin gegen chronische Rückenschmerzen — schade nur, dass die meisten Menschen zu bequem sind, sie einzunehmen! (Vgl.: «Kreuzschmerzen — Wie heilen, wie vermeiden», Dr. J. Rippstein, Selbstverlag.)

Sport

Das *Schwimmen* wird seit jeher immer empfohlen, weil diese Sportart als sehr vielseitig und heilbringend betrachtet wird. In der Tat ist diese Sportart sehr wirksam, indem sie praktisch sämtliche Muskelgruppen stärkt und zur Entfaltung bringt und ebenso Herz- und Kreislauf trainiert, und zwar in einer entlastenden Stellung der gesamten Wirbelsäule. Hingegen ist das *Springen* und *Tauchen*, welches die Lendenwirbelsäule hyperlordosiert, der *Wasserskisport*, der eine grosse Belastung der Wirbelsäule darstellt und sie zudem direkten und indirekten axialen Stauchkräften und Erschütterungen aussetzt, ungünstig.

Das bei der heranwachsenden Jugend so beliebte *Motorfahrrad* ist ganz besonders ungünstig, weil es den Rücken langdauernen axialen Erschütterungen aussetzt, während sich der gesamte Körper vollständig passiv verhält. Andere Sportarten wie *Reiten*, *Rudern*, *Hockey*, *Schwerathletik* usw. riskieren Rücken- und Kreuzschmerzen auszulösen, besonders wenn sie in unvernünfti-

gem Mass und ohne progressives Training ausgeübt werden. Im allgemeinen sollte man aber nicht zu restriktiv sein und diesen oder jenen Sport absolut verbieten, wenn es sich um die Lieblingsbeschäftigung des Patienten handelt. Das Schlimmste, das sich ereignen kann, ist das Auftreten von Schmerzen, und das ist ja noch keine Katastrophe. Es genügt dann, den Sport etwas einzuschränken oder zeitweise ganz einzustellen, antalgische Gymnastik und etwas Physiotherapie auszuführen, um rasch den Status quo wiederzufinden. Mit einem systematischen und progressiven Training und durch ein Konditionsturnen, während welchem man die Muskeln gut aufwärm und in günstige Arbeitsbedingungen versetzt, und indem man den Patienten seine geliebte Sportart korrekt auszuführen lehrt, riskiert man wesentlich weniger Rückenschmerzen auszulösen, als durch eine längere Autofahrt oder langdauerndes Sitzen an einer Schreibmaschine. Wir halten es für äusserst folgenschwer, den schönsten Teil der Jugendzeit durch pessimistische Vorschriften und unvernünftige Verbote für diese oder jene Sportart zu trüben und den Knaben für immer als körperlich minderwertig oder sogar invalid zu stempeln. Der Autor erinnert sich an einen Jüngling, den er für eine schwere Skoliose operieren musste (Verspahnung von 9 Wirbeln) und dessen Wunsch nachgegeben wurde, Judo zu praktizieren, worin er es bis heute bis zum grünen Gurt gebracht hat und dies ohne jegliche Beschwerden oder Schmerzen.

Ein weiterer, äusserst gesunder Sport, der viel zu wenig bei unserer Jugend praktiziert wird, ist das Wandern. Wir Aerzte sollten in vermehrtem Masse versuchen, unsere Jugend und auch die Eltern auf diese so nützliche Sportart aufmerksam zu machen.

Physiotherapie

Die Massage

Die Massage ist ein ausgezeichnetes Mittel, um die schmerhaften Muskelanspannungen des Scheuermannschen Rückens zum Verschwinden zu bringen. Sie ist ein angenehmes und wirksames Hilfsmittel, während oder vor der Gymnastik, um die Muskeln in

die beste Kondition zu bringen. Hingegen hat die Massage überhaupt keinen Einfluss in der Kräftigung der Muskulatur. Nur durch eigene Anstrengung, durch aktive Uebungen wird es dem Patienten möglich sein, seine Muskeln zu kräftigen und ihm zu grösserer Dauerleistung zu verhelfen.

Chiropraktik

Genau wie bei echten strukturellen Skoliosen vermag die Chiropraktik bei den Scheuermannschen Rücken niemals eine korrigierende oder redressierende Wirkung zu erzielen. Bis jetzt sind noch nie röntgenologische Beweise geliefert worden, dass durch chiropraktische Manipulationen eine Skoliose oder eine echte strukturelle Kyphose aufgerichtet werden konnte. Bei einem schmerhaften Scheuermann im Bereich der Rücken- oder Lendenwirbelsäule sind chiropraktorische Massnahmen zu unsicher, als dass sie routinemässig empfohlen werden könnten (Bornand).

Physikalische Behandlungsarten

Für die Behandlung von vertebralen Schmerzzuständen bei der Scheuermannschen Erkrankung haben sich die Ultrakurzwellen (Radar, die diadynamischen Wellen, die Kurzwellen und infraroten Strahlen) am besten bewährt. Wir halten die Ultraschalltherapie sowie die Iontophorese für weniger empfehlenswert, nicht nur weil sie weniger wirksam ist, sondern weil wir zu wiederholten Malen unangenehme Nebenerscheinungen beobachtet haben. Wenn auch die Ultraviolet-Bestrahlung keine spezifische Wirkung auf den Verlauf der Scheuermannschen Erkrankung auszuüben vermag, empfehlen wir sie dennoch während der Monate, da die Kinder an natürlicher Sonnenbestrahlung mangeln. Einmal wöchentliche Saunabäder, korrekt nach ärztlicher Vorschrift genommen (Fritzsche, Ott, Willand), werden gut vertragen und haben einen günstigen Einfluss bei schmerhaften Rücken der jugendlichen Patienten.

Orthopädische Hilfsmittel

Es existiert keine orthopädische Erkrankung, für welche nicht schon ein orthopädi-

scher Apparat konstruiert worden wäre. Bevor man eine *Orthese* verordnet, ist es unumgänglich, sie von Grund auf zu kennen und dabei folgende drei Punkte in Erwägung zu ziehen:

1. ihre absolute Wirksamkeit
2. ihre Wirksamkeit im Verhältnis zu ihrer Behinderung
3. ihre unerwünschten Nebenwirkungen.

So betrachtet finden wir eine ganze Serie von wenig wirksamen Apparaten, welche aber auch wenig hinderlich sind, und die in sehr grosser Anzahl verschrieben werden (wir denken speziell an die verschiedenen Mahnbandagen). Auf der andern Seite existieren Apparate, welche kaum einen korrigierenden Einfluss auszuüben vermögen, welche jedoch sehr hinderlich sind und unerwünschte Nebenwirkungen mit sich ziehen, so dass man erstaunt ist, sie heutzutags noch angewendet zu sehen (hier denken wir vor allem an das Gipsbett für die Nacht).

Das harte Bett

Es ist eine Illusion, durch die Änderung des Bettes, z. B. durch das Unterschieben des berühmten «Brettes» unter die Matratze irgendwelche Korrektur einer Hyperkyphose erhoffen zu wollen. Auch abgesehen vom Eigengewicht des Thoraxes, der eine ganz ungenügende Korrekturkraft darstellt, wird sich der Patient sozusagen nie in der idealen Korrekturposition befinden (im Schlaf, während der Nacht, bewegt und dreht man sich im Durchschnitt 37mal). Ein Bett soll angenehm, mollig, bequem, ein gutes Isolationsmittel gegen die Kälte sein und einen erholsamen Schlaf vermitteln, ohne morgenliche schmerzhafte Steife zu verursachen, welche durch ein unbequemes oder unphysiologisches Liegen verursacht worden ist. Die Verwendung eines Brettes unter der Matratze ist gerechtfertigt, um ein Einsinken der Rosshaarmatratze in der Mitte zu verhüten, oder um das Durchsinken einer alten überdehnten Untermaatratze zu vermeiden, da dadurch eine Hyperlordose in Bauchlage und in Seitenlage eine seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule herbeigeführt wird. Es existiert keine besonders empfehlenswerte Liegestellung, und die sogenannte seitliche Kauerstellung, wel-

che häufig von jenen, die an Kreuzschmerzen leiden, bevorzugt wird, braucht bei der Gegenwart einer Scheuermannschen Erkrankung nicht verbannt zu werden. Die modernen Kernfedermatratzen, bei welchen die Federelemente innen eingebaut sind, sind gut und empfehlenswert. Man wird sie entsprechend seinem Körpergewicht auswählen; je grösser das Körpergewicht, desto härter soll der zentrale Teil sein, damit dieser nicht übermäßig durchsinkt. Die nordischen Untermaatratzen, welche aus Holzrosten hergestellt sind und die gleichen Bedingungen erfüllen, sind ebenfalls empfehlenswert. Hingegen sind die Matratzen aus Schaumgummi (Typ Dunlopillo), von welchen häufig diese Lattenroste bedeckt werden, nicht empfehlenswert. Da sie überhaupt keine Feuchtigkeit absorbieren können, beeinträchtigen sie die normale körperliche Ausdünstung und sind zudem noch schlechte Isolatoren gegen Kälte und Wärme. Man kann dem abhelfen, indem man zwischen die Matratze und das Leintuch mehrere Woldecken legt.

Das Gipsbett

Es handelt sich um die *Nacht-Liegeschale*, in welcher der Patient während der ganzen Nacht zu liegen hat. Der Korrektureffekt, wenn überhaupt ein solcher vorhanden ist, ist sehr minim. Man muss bedenken, dass in liegender Stellung bereits die deformierende Schwerkraft ausgeschaltet ist. Eine verformende Kraft, welche von aussen auf die Wirbel einwirkt, besteht also nicht mehr. Aus diesen Gründen denken wir wie Rathke, dass das Gipsbett für die Behandlung der Scheuermannschen Erkrankung nicht mehr verwendet werden sollte. Die unerwünschten Nebenwirkungen des Gipsbettes sind sehr gross. Die Patienten haben viel Mühe, sich daran zu gewöhnen; der schon ungenügende Schlaf ist noch gestört, weil sie sich nicht bewegen und drehen können. Das Gipsbett ist schwer, es ist hinderlich in einer modernen Wohnung zu versorgen und im Winter unangenehm kalt. Seine einzige verfechtbare Verwendungsmöglichkeit besteht noch tagsüber, wenn dem Patienten eine gewisse Ruhezeit in Korrekturstellung verordnet wird.

Die Mahnbandagen

Die Funktion der Mahnbandagen besteht hauptsächlich darin, das Kind daran zu mahnen, sich korrekt zu halten. Sie vermag keine wirksame passive Aufrichtung der Kyphose zu erzielen. Ihre Wirkung ist ziemlich beschränkt, da sich die Kinder sehr rasch an den mahnenden Zug gewöhnen und dieser auch recht bald nachlässt infolge der Dehnbarkeit des Stoffes, oder weil die Zügel zu wenig straff angezogen werden. Es existiert eine grosse Anzahl der verschiedensten Modelle. Man hat sogar eine Mahnbandage konstruiert, bei welcher über elektrischem Wege eine Klingel ausgelöst wird, sobald sich das Kind schlecht hält. Nach Chiari soll diese Art Mahnbandage wieder aufgegeben worden sein, weil das Kind beim Besteigen der Strassenbahn sich nach vorn beugen musste und damit durch das Ertönen des Glockenzeichens jedesmal die Strassenbahn zur vorzeitigen Abfahrt veranlasst hätte. Die Indikation der Mahnbandage ist sehr beschränkt. Sie sollte vor allem nicht zur Beruhigung der Eltern gegeben werden, die glauben, dass nach hinten gerichtete Schultern einer guten Haltung gleich kommen. Auf jeden Fall ist sie ausschliesslich für kyphotische Haltungen, ohne segmentäre Versteifung, bestimmt und ist nur ein ganz kleiner Bestandteil des Behandlungsplans, in welchem die Heilgymnastik immer die wichtigste Stellung einnehmen muss.

Das Gipskorsett

Das Gipskorsett ist eine äusserst wirksame Methode, eine echte strukturelle Kyphose wieder aufzurichten. Die Herstellung desselben benötigt aber eine gewisse Erfahrung, wenn man wirklich eine korrigierende Wirkung erzielen will, wobei gleichzeitig die verstärkte Lendenlordose günstig beeinflusst wird. Es bestehen die verschiedensten Arten von Gipskorsetten (Becker, Risser, Stagnara), welche alle eine sehr gute redressierende Wirkung haben, unter der Bedingung, dass man die Methode wirklich von Grund auf beherrscht. An der orthopädischen Klinik in Lausanne wird seit 1960, d. h. seit meinem Studienaufenthalt in Kalifornien bei J. Risser, dem berühmten

Spezialisten für Wirbelsäulenverkrümmungen, nur noch seine Methode benutzt und dies immer noch mit gleichbleibendem Erfolg.

Die orthopädischen Korsetts

Nach Abschluss der Behandlung durch Gipskorsetts wird den Patienten immer ein Korsett gegeben, welchem zur Hauptsache eine *Haltefunktion* zukommt, d. h. die erzielte Aufrichtung der Kyphose und die Abflachung der Lendenlordose bis zum Abschluss des Wirbelsäulenwachstums beizubehalten. Die redressierende Wirkung des orthopädischen Korsetts ist nicht so gut wie diejenige des *Gipsmieders*, trotz seiner Anfertigung nach Gipsmodell. Man muss nicht vergessen, dass ein Gipskorsett, das direkt aus einem Guss am Patienten anmodelliert wird, dank seines absolut festen Sitzes, seiner starren Verbindungen unverrückbar festsitzt, wo hingegen das orthopädische Korsett an- und ausgezogen werden kann, was natürlich einerseits ein Vorteil, aber andererseits auch ein Nachteil ist, der in Kauf genommen werden muss, da die redressierende Wirkung eben nicht so gross sein kann. Wir halten es aus diesem Grunde für wichtig, dass jede orthopädische Orthese erst nach einer redressierenden Vorbehandlung durch Gipskorsetts verordnet wird. Dies hat zudem noch den Vorteil, dass die Orthese von den Kindern viel leichter angenommen und getragen wird (Abb. 4).

Die operative Behandlung

Bis vor kurzem wurde die operative Versteifung des kyphotischen Abschnitts bei der Scheuermannschen Wachstumsstörung nur selten ausgeführt. Dies war darauf zurückzuführen, dass man noch nicht imstande war, eine klare Indikation zu stellen und dass die postoperativen Fixierungsmöglichkeiten in Korrekturstellung nicht sehr befriedigend waren. Da wir nun sowohl über eine grosse Erfahrung in der Gipstechnik verfügen, wie auch grosse Fortschritte in der Operationstechnik gemacht haben, dank den immer häufiger werdenden Skolioseoperationen, erhält nun auch die operative Behandlung der Scheuermannschen Kyphosen ihren berechtigten Platz im Ge-

samtplan der Behandlung. Wir haben also heute die Möglichkeit, eine starke und schon teilweise verstiefe kyphotische Verkrümmung aufzurichten, sie zu spanen und die erzielte Korrektur postoperativ so lange aufrecht zu erhalten, bis die *Spondylodese* ohne jegliche äussere Hilfsapparatur stabil bleibt. Beim Aufrichten einer Hyperkyphose wird gleichzeitig die lumbale Hyperlordose, welche vom statischen Gesichtspunkt aus besonders gravierend ist, ausgeglichen und

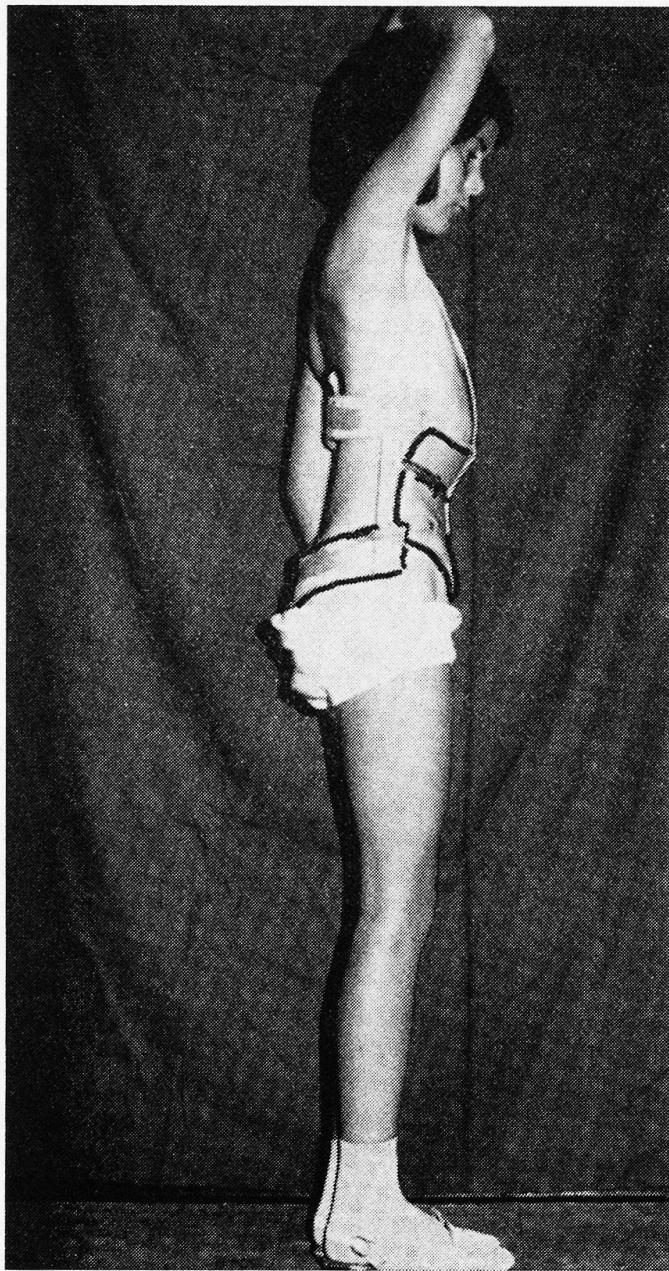


Abb. 4. Redressionskorsett aus Plastic (Fabrikation M. Amrein). Rundrücken und Hohlkreuz sind korrigiert

ebenfalls eine pathologische Rumpfneigung nach hinten korrigiert. Dies ist für die spätere Prognose von grösster Wichtigkeit, da man damit dem Patienten auf die sicherste Art spätere Schmerzen nicht nur im Kyphosebereich, sondern auch im Lendenbereich ersparen kann.

Wir halten eine Spondylodese der Scheuermannschen Kyphose in folgenden Fällen angezeigt:

1. bei hochgradigen Brustkyphosen
2. bei thorakalen und lumbalen Schmerzphänomenen, die schon im floriden Stadium auftreten und durch die üblichen Therapiemassnahmen nicht zu beeinflussen sind.

Die Operation soll aber nicht erst nach dem Abschluss des Wirbelsäulenwachstums ausgeführt werden, wie dies von manchen Autoren vorgeschlagen wird, sondern sie soll so früh als möglich, d. h. während des floriden Stadiums, wenn noch eine gute Korrekturmöglichkeit der Hyperkyphose vorhanden ist, praktiziert werden. In keinem Fall darf jedoch das lumbale Segment operativ verstieft werden, da dieses Segment für die Erhaltung einer normalen Wirbelsäulenstatik unbedingt seine Beweglichkeit konservieren muss. Der Entschluss, eine Scheuermannsche Hyperkyphose operativ zu behandeln, fällt um so leichter, als man weiss, dass die Patienten schon zwei bis drei Wochen nach dem Eingriff im redressierenden, eng anmodellierten Gipskorsett aufstehen und kurze Zeit darauf nach Hause entlassen werden können. Ungefähr ein bis anderthalb Jahre nach der Span-Arthrodese kann auf jegliches Korsett verzichtet werden. Es ist für einen jungen Patienten doch ein grosser Vorteil, nur ein bis anderthalb Jahre, statt zwei bis drei Jahre lang, diese auf die Dauer sehr lästigen Korsetts tragen zu müssen. Wir glauben, dass bei der operativen Behandlung der Kyphose sich nicht eine gleiche Entwicklung wie bei der Skoliose abzeichnen wird, wo anfänglich nur die seltensten und ungünstigsten Fälle operiert wurden und heute sehr früh sämtliche Skoliosen operiert werden, bei welchen man mit Sicherheit sagen kann, dass sie in einigen Jahren zu hochgradigen Verkrümmungen

Ein Erlebnis

Erste Begegnung einer Schülerin des 1. Semesters mit dem Tod

Maja Welti¹

Wieder ist ein Arbeitstag vorüber, ein dunkler und doch feierlicher Tag, den ich lange Zeit nicht vergessen werde. Es ist spät geworden, doch morgen muss ich diesen Bericht, den ich soeben begonnen habe, abgeben. Ich bin müde und weiss noch gar nicht, wie das Schreiben herauskommen und aussehen wird. Aber es ist mir jetzt, nach diesem Erleben des heutigen Tages, nicht mehr möglich, meinen vor kurzer Zeit verfassten Entwurf ins Reine zu schreiben und morgen die Arbeit abzugeben, denn ich habe darin so negativ von den meist etwas eintönig anmutenden geistigen Bedürfnissen des chronischkranken Menschen berichtet. Nun, sie gilt nicht mehr! Heute ist mir vieles, das früher wesentlich zu sein geschienen hat, unwichtig geworden, denn zum erstenmal in meinem Leben ist mir heute Nachmittag der Tod im Sterben einer meiner Patientinnen nahegetreten. Bis gestern abend glaubte ich nicht, dass er in so kurzer Zeit kommen könnte, und jetzt sind die letzten schweren Stunden des irdischen Lebens dieses Menschen schon vorüber. Ich kann es noch nicht ganz fassen, dass die Frau, die mir immer einen starken Eindruck gemacht hat, weil sie trotz allen Schmerzen, die sie fühlte, geduldig und ohne jegliche Klagen dalag,

nicht mehr bei uns ist. Vor wenigen Stunden noch hat sie laut geatmet und leise gewimmert, als wir sie zu waschen versuchten — und nun ist sie von ihren Leiden erlöst worden.

Ich bin heute morgen so viel, als es der andern Arbeit wegen möglich war, bei ihr im kleinen Behandlungszimmer gesessen. Es ist mir dabei, trotz der Enge des Raumes, so feierlich wie in einer Kirche vorgekommen, und es war mir, als würde mir etwas offenbar, das ich seit langem gesucht, aber noch nie gefunden habe.

Draussen vor dem Fenster lärmten die Spatzen, in der Küche sang jemand ... «Ich liebe Dich» ..., und in der Ferne läuteten Kirchenglocken. Alles ging seinen alltäglichen Lauf. Nur ich sass in dem kleinen Raum bei einer sterbenden Frau, die bald eine Herrlichkeit sehen würde, von der wir Menschen nur ahnen können. In den ruhigen Minuten des Wartens konnte ich nachdenken über das ewige Rätsel und Wunder von Geburt und Tod, von Leben und Sterben.

Warum nur beschäftigt uns der Tod so sehr, warum haben wir letzten Endes Angst vor dem Sterben?

Meine Patientin atmete immer noch laut und vernehmlich, und ich war froh darum, weil ich allein bei ihr war.

Ich dachte an ihren Bruder, der so herzlich an ihr hing und es einfach nicht verstehen konnte, warum seine Schwester eine solche schwere Leidenszeit durchzustehen hat. Ich dachte auch an ihre Verwandten und Freunde, die sie liebten und an deren Trauer über ihren Tod.

Und vor allem dachte ich an die wunderbare Auslegung des Textes von der Ausweisung von Adam und Eva aus dem Paradies, die ich einmal gehört habe.

«Nun aber, dass er nicht seine Hand ausstrecke und auch vom Baume des Lebens breche und ewig lebe, so schickte ihn Gott der Herr fort aus dem Garten Eden ...» (1.

¹ Maja Welti, Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich

führen würden. Frühoperation der Skoliose heisst heute, im Alter von 10 bis 12 Jahren und manchmal sogar früher, operieren. Gerade in diesen Fällen sind die Resultate äusserst günstig und die Patienten sehr dankbar.

(Das Literaturverzeichnis wurde aus Platzmangel nicht gedruckt; es kann beim Autor bezogen werden.)

Mose, 3, 22 bis 23). Früher, wenn ich jeweils diese Stelle in der Bibel gelesen habe, empfand ich die Schranken als Strafe, die Gott dem nach dem Baume des Lebens strebenden Menschen durch die Ausweisung aus dem Paradies gesetzt hat. Die Auslegung, die ich einmal vernehmen durfte, lautete aber so:

«Ist es nicht eine grosse Gnade Gottes, dass er uns vor dem Vergreifen am Baume des Lebens bewahrt hat, uns, deren Leben voller

Not und Kummer ist, uns, die wir von Krankheit und Schmerz geplagt werden? Wie unglücklich wären wir doch, wenn dieses schwere Leben ewig dauern würde! Das also, was wir als Strafe Gottes aufgefasst haben, nämlich das Sterben, wird zu unserem Heil!»

Ich war nicht dabei, als unsere Patientin starb. Aber das Bild der friedvoll daliegenden Gestalt werde ich immer in mir bewahren!

Studie über das Pflegewesen in der Schweiz

«Und erstens kommt es anders und zweitens als man denkt.» So musste denn auch das für 1969 vorgesehene und in der Dezember-Nummer der «Zeitschrift für Krankenpflege» veröffentlichte Programm umgeändert werden. Wir mussten auf die «Erhebung über den Bedarf der Patienten an Krankenpflege» verzichten, infolge Zeitmangels und der Krankheit von Frau Monika Martin-Biland, unserer treuen und sehr aktiven Mitarbeiterin seit drei Jahren. Glücklicherweise ist uns die Direktion des Kantonsspitals Lausanne entgegengekommen, indem sie uns Mlle Marguerite Loretz (Oberschwester und eine der verantwortlichen Schwestern der Studie) drei Tage pro Woche überlässt.

Dank ihrer Hilfe hoffen wir in der vorgesehnen Frist den «Bericht der beratenden Aufsichtskommission der Studie über den Einsatz des Pflegepersonals in den Spitalabteilungen» zu beenden. Dieser Rapport, der statistische Tabellen, graphische Darstellungen und die Endresultate enthält, wird sodann unverzüglich den verantwortlichen Organisationen sowie den teilnehmenden Spitälern überreicht.

Auf den 13. Mai ist eine Pressekonferenz angesetzt worden, um die Öffentlichkeit über die Hauptresultate der ersten Etappe der Studie zu orientieren. Der Bericht wird nächstens gedruckt, womit eine grössere Verbreitung möglich wird. Die Beratende Aufsichtskommission der Studie behält sich das Abdruckrecht dieses

Berichts vor; sie hat das Sekretariat der Studie (Choisystrasse 1, 3000 Bern) beauftragt, die Berichterstattung über die Erhebung zu zentralisieren und zu kontrollieren, um eine einheitliche Auslegung der Resultate sicherzustellen. Wir sind froh, in dieser Hinsicht auf die Mithilfe der «infirmières-clé» der Studie, die bei der Erhebung in den Spitälern tatkräftig mitgewirkt hatten, und auf jene der Mitglieder des Expertenkomitees, die uns schon so oft mit Rat und Tat beigestanden haben, zählen zu können. Wir hoffen bei den betreffenden Spitälern sowie beim Pflegepersonal einer positiven Einstellung zu begegnen und auch von der Öffentlichkeit ein günstiges Echo zu erhalten.

In der Juni/Juli-Nummer werden Sie den Text sehen, welcher der Presse übergeben worden ist; sollten Sie jedoch mit Ungeduld darauf warten, mehr über die Studie zu vernehmen, schlagen wir Ihnen vor, am SVDK-Kongress, des 30. und 31. Mai in Winterthur, teilzunehmen (siehe Programm in der März-Nummer). Es wird Ihnen dort Gelegenheit geboten, Näheres über die Studie zu erfahren. Die Studienleiterin ist gebeten worden, über diese Erhebung, ihre Resultate und die daraus entstehenden Schlussfolgerungen im Hinblick auf die Zukunft des Krankenpflegeberufs zu sprechen.

N. F. Exchaquet, Studienleiterin

Quelques observations concernant la responsabilité pénale et civile dans les professions médicales et paramédicales

Helene Thalmann-Antenen¹

Tout acte médical comporte un danger, a-t-on prétendu à l'occasion du procès de Schlosswil, relatif à un accident survenu lors d'une narcose.

Il est vrai que la médecine, ainsi que toute forme de thérapie, est une science qui s'occupe des maladies et de leur guérison; toutefois, pour obtenir une guérison, il est en général nécessaire d'attenter à l'intégrité physique ou psychique du malade, cela étant admis expressément par la loi, sous réserve de l'accord du malade ou, le cas échéant, de ses proches. Plus les connaissances médicales s'étendent et les méthodes de soins se perfectionnent, plus on tente des interventions compliquées pour guérir des maladies très graves et autrefois incurables, et plus aussi les médecins, ainsi que le personnel paramédical, sont exposés à commettre des erreurs dans leurs diagnostics, dans les traitements ainsi qu'au cours d'interventions. Toutefois, les méthodes nouvelles de traitement offrent des possibilités de guérison si spectaculaires et si insoupçonnées jusqu'à nos jours qu'elles justifient que l'on prenne un certain risque, appelé parfois «calculated risk».

La médecine, au sens le plus large, inclut tous les soins aux malades, d'où il découle que le personnel médical auxiliaire qui, souvent par la force des choses, est obligé de donner de véritables soins médicaux, doit également prendre des risques. Cela soulève évidemment différents problèmes d'ordre juridique.

On lit fréquemment dans des exposés et l'on entend encore plus souvent l'affirmation suivante: «C'est le médecin qui supporte le

poids de la responsabilité, et en particulier le médecin-chef lorsqu'il s'agit d'un hôpital.» Cette phrase, quelque peu lapidaire, mérite des précisions. Il est évident qu'actuellement tout traitement médical, non seulement lorsqu'il s'agit d'interventions importantes mais même de soins les plus simples tels qu'une injection faite par un médecin dans son cabinet ou ambulatoirement dans un hôpital, suppose un travail d'équipe («team-work»). Le médecin a besoin d'un état-major d'auxiliaires, auxquels il doit pouvoir confier certaines tâches. Qu'en est-il alors de la responsabilité respective de chacun? Le médecin est-il responsable de n'importe quelle erreur commise par des assistants ou du personnel paramédical, par des infirmières ou des aides-médiennes?

Il s'agit à ce sujet de faire quelques distinctions. Il n'existe pas *qu'une seule forme de responsabilité*, mais au contraire plusieurs. En premier lieu, il faut citer la *responsabilité pénale*, c'est-à-dire la responsabilité découlant de toute action qui, par sa nature, met son auteur en conflit avec le droit pénal. Dans le cas qui nous intéresse, les actes retenus comme étant contraires au droit pénal sont essentiellement: lésions corporelles et homicide. Ces deux délits peuvent être commis par négligence ou intentionnellement. Un délit commis par négligence est moins grave que celui qui est commis avec intention; la négligence consiste à omettre des mesures de prudence nécessaires et que l'on est en droit d'attendre de la personne en question, tandis que l'intention suppose la volonté de commettre certains délits, tels qu'en l'occurrence des lésions corporelles ou un homicide. En revanche, des lésions corporelles infligées volontairement au malade par un médecin ou ses assistants ne sont pas punissables si le traitement médical l'exige et qu'elles sont indispensables.

¹ Mme Helene Thalmann-Antenen, avocat, Berne.

Traduction du texte qui a paru dans le numéro d'avril de la Revue, page 166, sous le titre «Einige Bemerkungen zur strafrechtlichen und zivilrechtlichen Verantwortung in den Pflegeberufen.»

Il va sans dire que les actes punissables commis par une personne ne peuvent pas être imputés à une autre personne. Pour le droit pénal, chacun n'est responsable que de sa propre faute. Lorsqu'un auxiliaire se voit confier par le médecin des tâches dont il est capable et auxquelles l'ont préparé ses études et son expérience pratique, mais qu'il ne leur accorde pas les soins ni l'attention que l'on peut attendre de lui, c'est lui-même qui est responsable de sa négligence et des conséquences punissables qu'elle peut avoir. En revanche, la responsabilité pénale du médecin est engagée s'il délègue des tâches à des personnes non qualifiées pour cela, s'il ne donne pas — ou ne fait pas donner — les instructions indispensables à du personnel dont la formation est incomplète, ou s'il n'effectue pas les contrôles qui sont nécessaires. L'auxiliaire est, dans ce cas, déchargée de toute responsabilité parce que l'on ne pouvait pas attendre plus d'elle (ou de lui), compte tenu de son degré de formation; *ultra posse nemo obligetur* (personne n'est tenu au-delà de ses capacités), disaient déjà les Romains. En lieu et place de la personne qui n'était pas qualifiée, la responsabilité incombe au médecin qui a désigné cette personne et lui a confié certaines tâches, et cela dans la mesure de la gravité de sa négligence. Si l'on peut retenir à la charge du médecin qu'il a confié à la légère des tâches lourdes de responsabilité à du personnel qui n'était pas en mesure de s'en acquitter sans donner les instructions ou effectuer le contrôle nécessaires, la négligence est alors imputable au médecin; on peut retenir contre lui la *culpa in eligendo in instruendo et in custodiendo*. Dans ce cas et dans ce cas seulement, le médecin peut être poursuivi pénalement pour des erreurs commises par autrui.

Le problème est différent lorsqu'il s'agit de la responsabilité civile, c'est-à-dire lorsque le responsable doit réparer un dommage causé à autrui. Tout patient qui s'adresse à un médecin ou se rend dans un hôpital, se trouve par là-même dans un rapport contractuel avec les personnes ou les institutions chargées de le soigner. Celui qui, aux termes d'un contrat, est tenu à certaines prestations doit, en principe, les fournir lui-

même. Mais il est évident qu'en pratique il est inévitable que le médecin, ou à plus forte raison l'hôpital, délègue certaines tâches à du personnel auxiliaire. L'hôpital ne peut évidemment pas traiter lui-même les patients, mais il fournit les installations nécessaires et le personnel qualifié. La loi part, à juste titre, du principe que celui qui fait confiance à une institution doit pouvoir admettre que des soins adéquats et conscients lui sont garantis. Prenons comme illustration de ce que nous venons de dire un exemple très frappant: le passager qui réserve une place pour un vol auprès d'une compagnie aérienne est en droit d'admettre que la compagnie dispose d'avions en parfait état et emploie des pilotes parfaitement formés. En cas d'accident, le passager — ou, le cas échéant, ses survivants — pourra poursuivre la compagnie en réparation du dommage, sans pour cela qu'il ait besoin de rechercher lui-même d'abord quel est le véritable responsable de l'accident. Il en va exactement de même dans un hôpital: l'hôpital est responsable à l'égard de la victime de tout dommage, de toute erreur et même de tout acte commis par son personnel, dans la mesure où le dommage est survenu dans le cadre des prestations auxquelles s'est engagé l'hôpital vis-à-vis du malade. De même, le médecin praticien est responsable selon le droit civil du dommage que peut subir un patient lors d'un traitement dont il avait chargé le médecin, même si ce dommage résulte de la négligence d'un auxiliaire et pour lequel le médecin ne sera éventuellement pas poursuivi pénalement. Cette distinction est la conséquence du principe, parfaitement justifié, selon lequel celui qui confie l'exécution d'une tâche à quelqu'un est en droit d'avoir une entière confiance en l'autre partie du contrat, à laquelle il s'en remet entièrement.

Il n'y a pas lieu de conclure de cette règle que la personne qui, à la suite d'une enquête interne, est reconnue coupable de fait, s'en tirera sans autre forme de procès. La personne ou l'institution qui a dû réparer le dommage pourra se retourner contre celui qui a causé le dommage par négligence ou volontairement; le fautif sera donc considéré comme responsable du dommage et

devra finalement rembourser à l'hôpital ou au médecin ce qu'ils auraient payé à titre de réparation du dommage. Du point de vue du droit civil, le vrai coupable ne répondra pas directement, mais indirectement du dommage, dans la mesure où il a commis une faute.

Cela entraîne donc pour le personnel médical auxiliaire deux conséquences graves:

Tout d'abord, le travail en équipe exige que les tâches et les fonctions de chaque membre de l'équipe soient nettement déterminées. Le principe de la responsabilité collective n'a de véritable sens que si chacun sait exactement de quoi il aura à répondre. Si le chef de l'équipe omet de délimiter les fonctions avec suffisamment de précisions, chaque membre devrait insister pour savoir quelle est l'étendue des devoirs et des responsabilités qui lui incombent. Si les compétences des différents membres de l'équipe se recouvrent, cela ne présente, en soi, aucun danger; en revanche, le danger est immense en cas de «conflict de compétences négatif», c'est-à-dire si, finalement, personne n'a la responsabilité d'une tâche déterminée, d'un contrôle par exemple et qu'ainsi un acte très important est simplement omis.

Deuxième point important: C'est le contrat de travail qui doit déterminer les tâches du personnel médical auxiliaire. La loi, il est vrai, n'exige pas un contrat de travail écrit,

mais la forme écrite serait souhaitable. Si l'on exige d'un employé qu'il remplisse des fonctions auxquelles il n'est ni tenu, ni suffisamment préparé — qui donc dépassent ses capacités — l'employé peut, sauf dans des cas d'extrême nécessité, refuser d'accomplir un travail. L'employeur qui exige qu'un employé remplisse des tâches auxquelles celui-ci n'est pas tenu, se rend coupable d'une rupture de contrat, et s'il maintient ses exigences, il donne à l'employé un motif sérieux de résilier immédiatement son contrat. Il est évidemment souhaitable pour une collaboration harmonieuse et une exploitation rationnelle que les intéressés n'en arrivent pas à de telles situations extrêmes; toutefois, si des désaccords surviennent, il est à conseiller à l'employé de s'adresser à son *association professionnelle* qui lui fournira tous les renseignements et l'aide dont il a besoin. Ce système peut, si l'on agit avec le doigté nécessaire, éviter des difficultés dans les relations de travail, qui sont pénibles pour tout le monde et ont selon les circonstances des conséquences catastrophiques pour le patient.

J'espère que ces quelques précisions auront permis d'éclaircir, du point de vue juridique, des problèmes qui sont importants non seulement pour le personnel médical auxiliaire, mais aussi pour l'ensemble de la médecine moderne.



Bulletin d'information du Conseil international des infirmières. Il paraît en français, dix fois par an, sous forme de brochure de huit pages, au prix annuel de fr. 9.—, port inclus. Pour un exemplaire gratuit s'adresser à: Editions S. Karger S. A., 25, Arnold-Böcklin-Strasse, Bâle.

A cause du Congrès du CII
à Montréal, le double-numéro
de la Revue couvrira cette année
les mois de juin/juillet

Il paraîtra au début de juillet

Dernier délai

pour l'envoi des textes 2 juin

Dernier délai

pour l'envoi des annonces 9 juin

La tension artérielle

Hedwige Wyler¹

Cours programmé

Introduction:

L'enseignement programmé est à l'ordre du jour. Je ne vous ferai donc pas l'injure de supposer que vous n'en avez pas encore entendu parler. En revanche, il est possible que vous n'avez pas encore eu de programme entre les mains. Je vous propose donc d'étudier en premier lieu un cours linéaire, forme la plus simple du cours programmé, et je vous en rappelle le principe: Dans un *programme linéaire*, la matière est divisée en petites unités, suivies d'une question, dont la réponse figure à un endroit déterminé, dans le cas particulier, en face de l'unité suivante. Il s'agit donc d'un programme du type «*Skinner vertical*». «*Skinner*» est le nom du promoteur du cours programmé linéaire; le terme de «*vertical*» s'applique à la succession des unités

d'étude, qui se suivent du haut au bas de la feuille.

Les questions posées pourront vous paraître simplistes, puisqu'elles reprennent le texte qui les a précédées. Elles ne le sont pas si on pense au but qu'elles poursuivent: renforcer les connaissances acquises par leur confirmation immédiate.

Si vous vous décidez aujourd'hui à jouer le jeu, munissez-vous d'un papier ou d'un carton qui vous servira à couvrir les réponses proposées jusqu'à ce que vous ayez donné votre propre réponse; vous pourrez alors la comparer à celle du texte. Vous n'avez en principe le droit de continuer votre étude qu'après avoir su donner la réponse juste — ou avoir compris votre erreur.

Bon courage et bon succès!



La tension artérielle

Plan

I. Définitions

1. la tension artérielle
2. les tensions systolique et diastolique
3. la tension différentielle
4. les facteurs déterminant la tension artérielle:
 - a) le volume sanguin
 - b) le cœur
 - c) les vaisseaux

¹ Mlle Hedwige Wyler, monitrice, Ecole d'infirmières La Source, Lausanne.

II. Les variations de la tension artérielle

1. a) en fonction du volume sanguin
- b) en fonction du cœur
- c) en fonction des vaisseaux

III. La mesure de la tension artérielle

1. les unités de mesure, la tension normale
2. l'inscription des résultats
3. les conditions d'une mesure exacte
4. l'appareil à tension
5. la technique de la mesure.

I. Définitions

1. La tension artérielle

La tension ou pression artérielle, qu'on indique volontiers par les lettres TA, est la pression que le sang circulant exerce contre la paroi des artères.

Par quels termes désigne-t-on la pression avec laquelle le sang circulant agit sur les parois artérielles?

Réponse:

la pression ou tension artérielle

2. Les tensions systolique et diastolique

La pression artérielle accuse des variations périodiques, en relation avec les contractions cardiaques, c'est-à-dire environ 60 à 80 fois par minute. Elle atteint un maximum lorsque le cœur vient de chasser dans les artères le sang que contenaient les ventricules, un minimum entre deux contractions.

A quel rythme ces variations se produisent-elles?

au rythme des contractions cardiaques

Pour déterminer ces deux pressions, on peut parler de pressions maxima et minima, mais on préfère les appeler pressions systolique et diastolique, puisqu'elles correspondent aux pressions créées dans les vaisseaux aux moments de la systole (= contraction) et de la diastole (= dilatation) ventriculaires.

Que signifient les termes «systole» et «diastole»?

contraction et dilatation

3. La tension différentielle

On parle de tension différentielle lorsqu'on veut exprimer la différence de pression qu'il y a entre la tension systolique et la tension diastolique.

D'où vient le terme de «différentiel»?

de différence

4. Les facteurs déterminant la tension artérielle

La tension artérielle dépend de trois facteurs:

- le volume sanguin,
- la force de contraction du cœur,
- l'état des vaisseaux.

De combien de facteurs la TA dépend-elle?

de trois facteurs

a) Le volume sanguin

Le système circulatoire est un ensemble de canalisations d'une contenance limitée (bien que variable dans une certaine mesure, comme nous le verrons plus loin). Il est possible d'y faire circuler une quantité plus ou moins grande de sang, en donnant beaucoup à boire, en posant une transfusion ou une perfusion, ou, au contraire, en faisant une saignée.

Comment pourrait-on augmenter la quantité de sang circulant?

en donnant des boissons ou des perfusions

La pression se définissant comme une force agissant sur une surface donnée (1 cm^2), on comprend aisément que cette force varie (augmente ou diminue) si on fait varier la quantité du liquide qui la provoque.

Donc, la pression augmente si la quantité de liquide qui la provoque..., elle diminue, si cette quantité...

augmente, diminue

b) *La force de contraction du cœur*

Nous savons que le sang doit circuler pour remplir son rôle, et qu'il est chassé dans les artères, grâce aux contractions cardiaques, plus particulièrement aux contractions ventriculaires. Si ces contractions sont faibles, elles ne chasseront qu'une petite quantité de sang dans les artères; cette petite quantité ne provoquera qu'une petite augmentation de la pression artérielle lors du passage de l'onde sanguine; la tension systolique sera donc basse.

Sur quel élément de la TA le cœur agit-il surtout?

sur la tension systolique

c) *L'état des vaisseaux*

L'état des artères influence surtout la tension diastolique. Pour cela, deux facteurs entrent en jeu:

- l'élasticité de la paroi des grosses artères,
- le tonus des muscles contenus dans la paroi des artéries.

Quels sont ces deux facteurs?

l'élasticité et le tonus des parois vasculaires

La paroi des grosses artères doit pouvoir résister aux coups de boutoir des ondes sanguines successives. Chez les jeunes, cette paroi a une certaine souplesse; elle se laisse distendre sous la poussée du sang, ce qui augmente la surface de contact, puis reprend ses dimensions primitives (c'est précisément cette possibilité que l'on nomme élasticité).

Quelle est l'utilité de la distension du vaisseau?

la force agit sur une surface plus grande, la pression est donc moindre en chaque point de la paroi

Lorsqu'on avance en âge, la paroi perd de sa souplesse. A cause du processus de vieillissement, les tissus nobles (en l'occurrence les fibres élastiques) sont peu à peu remplacés par du tissu conjonctif, plus rigide. De plus, des dépôts de cholestérol l'épaissent aux dépens de la lumière vasculaire. Le vaisseau ne peut donc plus se dilater au passage du sang pour absorber le choc. On assiste alors à une élévation de la tension.

Est-ce la tension systolique ou diastolique qui augmente le plus?

la tension diastolique

La paroi des artéries contient des fibres musculaires lisses, circulaires, qui sont sous la dépendance du système neuro-végétatif. Ce système peut imposer un certain tonus (c'est-à-dire un certain degré de contraction) à tout ou partie de ces fibres, ce qui fait varier le calibre des vaisseaux en fonction des besoins de l'organisme.

nisme. Exemple: en période de digestion, les vaisseaux du tractus digestif sont dilatés au maximum, pour assurer l'irrigation nécessaire aux organes qui travaillent. Comme la quantité de sang est limitée, d'autres vaisseaux sont alors contractés, n'assurant plus que le transport de la quantité de sang nécessaire à un organe au repos. C'est ce qui explique la somnolence qui suit habituellement un repas trop copieux!

Quelle est l'utilité du tonus des muscles de la paroi vasculaire?

il permet de régler l'apport sanguin en fonction des besoins

II. Les variations de la tension artérielle

Nous avons vu jusqu'ici des variations de la TA si rapides qu'elles n'apparaissent pas comme des variations, mais comme deux parties d'un tout. Nous verrons maintenant des variations d'un autre type, qui touchent les deux éléments de la TA, ensemble ou séparément.

Si les deux valeurs augmentent de façon semblable, on parle d'une élévation de la TA, si elles diminuent, d'une chute de tension; si elles se rapprochent l'une de l'autre, d'un pincement de la tension différentielle et si elles s'écartent l'une de l'autre, d'une augmentation de la tension différentielle.

Revoyons vite ces quatre termes:

élévation, chute,
pincement et
augmentation de la
(tension)
différentielle

Chacun des facteurs qui agissent sur la TA peut la modifier. Représons-les donc rapidement:

- a) le volume sanguin,
- b) la force de contraction du cœur
- c) l'état des vaisseaux.

a) Le volume sanguin:

puisque la TA dépend directement du volume sanguin, elle baisse lorsque ce volume diminue et s'élève lorsqu'il augmente.

Pourquoi cela?

parce que la force exercée diminue,
alors que la surface sur laquelle elle agit reste la même

Ce volume peut diminuer lors d'une hémorragie ou d'un état de shock. S'il y a hémorragie, le sang s'écoule à l'extérieur du système circulatoire; s'il s'agit d'un shock, il y reste, mais y est mal réparti, parce que le tonus vasculaire est mal dirigé; il séjourne inutilement en périphérie, au lieu de revenir au cœur, pour être distribué à nouveau. La TA est basse, alors même que les contractions cardiaques sont normales, voire accélérées, car le cœur cherche à couvrir les besoins en faisant circuler plus rapidement le peu de sang mis à sa disposition.

Quel est l'effet du shock sur la TA?

il la fait baisser

Le traitement d'une hypotension (= TA trop basse) consiste en un apport de liquide, sous forme de transfusions ou de perfusions. Même si le système reste trop dilaté, le cœur reçoit à nouveau une quantité suffisante de sang à distribuer aux organes qui en ont besoin. Pendant quelques années, on a tenté d'augmenter le tonus des vaisseaux

dilatés à l'aide d'hypertenseurs. On préfère aujourd'hui y renoncer, même si ce procédé paraît plus physiologique, car on a constaté que l'augmentation du tonus que l'on obtenait par ce moyen s'exerçait indifféremment sur tous les vaisseaux et provoquait des nécroses par ischémie au niveau d'organes vitaux, comme le cœur et les reins.

Quelle est la conséquence d'une augmentation du tonus des fibres de la paroi vasculaire?

elle rétrécit le calibre des vaisseaux et provoque donc une élévation de la TA

Le volume sanguin n'est que rarement trop élevé, parce que le rein élimine à mesure le liquide en excès dans l'organisme. S'il le devient, c'est le plus souvent à la suite d'une erreur du médecin ou de l'infirmière, qui a fait couler une transfusion ou une perfusion trop rapidement. L'augmentation de la TA qui en résulte peut être dangereuse pour le malade, surtout s'il est atteint d'une affection cardiaque ou rénale; elle pourrait conduire à un oedème pulmonaire aigu.

Chez quels malades surveillerez-vous une perfusion avec une attention particulière?

chez ceux qui souffrent d'une affection cardiaque ou rénale

b) La force de contraction du cœur:

Une hypotension d'origine cardiaque peut être due à un manque d'énergie des contractions ou un trouble de leur fréquence.

Nommez deux causes d'hypotension d'origine cardiaque:

faiblesse ou trouble de la fréquence des contractions

Les contractions peuvent être molles lorsque le myocarde est fatigué, chez une personne âgée par exemple, ou lorsqu'il a été altéré par une maladie, comme la myocardite ou l'infarctus.

Citez deux atteintes du myocarde, qui peuvent provoquer une hypotension:

la myocardite, l'infarctus

Les contractions entraînant une hypotension peuvent être trop lentes ou trop rapides. Dans le syndrome du pouls lent permanent, le cœur ne se contracte que 30—40 fois par minute, ce qui explique que le débit sanguin est insuffisant. A l'autre extrémité de l'échelle des fréquences, nous assistons à une hypotension lorsque le cœur bat à plus de 120 par minute; dans ces conditions, les ventricules se contractent sans avoir eu le temps de se remplir complètement.

Pourquoi une hypotension peut-elle être due à une fréquence des contractions trop grande?

parce que les ventricules n'ont pas le temps de bien se remplir

Les troubles du rythme peuvent aussi accompagner une hypotension; ils signent alors une insuffisance cardiaque. Seules certaines contractions ont alors une efficacité suffisante.

De quel type de fréquence ce trouble se rapproche-t-il au point de vue fonctionnel?

du pouls trop lent

Le cœur n'est que rarement responsable d'une hypertension durable; en revanche, des hypertensions temporaires peuvent lui être imputées. Ce phénomène apparaît surtout chez les personnes émotives, lorsqu'elles sont soumises à une situation de stress (= choc). Le système neurovégétatif cherche à augmenter le pouvoir de défense de l'organisme en accélérant le rythme cardiaque pour irriguer au mieux les organes permettant l'attaque ou la fuite. La tension s'élève alors.

Pourquoi la TA est-elle augmentée lorsque l'organisme est sous l'effet d'un stress?

parce que le système neuro-végétatif cherche à augmenter le pouvoir de défense de l'organisme

C'est pour cette raison que le médecin ne mesure jamais la tension de ses patients au début d'une consultation et que l'infirmière peut parfois constater une baisse sensible de la TA chez un malade, si elle la mesure le 1er, puis le 2e ou le 3e jour d'hospitalisation.

Quelles conclusions tirez-vous de ces remarques?

qu'il est faux de se précipiter sur un malade pour mesurer sa TA

c) les vaisseaux sont responsables d'une hypotension lorsque leur tonus est insuffisant. Trop dilatés, ils contiennent une quantité excessive de sang, perdu pour le reste de l'organisme. Nous retrouvons donc le phénomène du shock, décrit lors de notre étude du volume sanguin.

Par quel phénomène les vaisseaux peuvent-ils déterminer une hypotension?

lorsqu'ils sont trop dilatés, ils contiennent du sang qui est perdu pour le reste de l'organisme

Une hypertension d'origine vasculaire peut être localisée à une partie du système circulatoire ou s'étendre à l'ensemble des artères. Dans le premier cas, elle se situe en amont de l'obstacle, par exemple d'une coarctation (= rétrécissement) de l'aorte; dans le second, elle peut résulter d'une affection localisée à un organe, le rein surtout, ou généralisée, comme dans le cas de l'artériosclérose.

Quelles sont les affections (citées ci-dessus) qui peuvent provoquer une hypertension?

la coarctation de l'aorte, les affections vasculaires du rein, l'artériosclérose

Les modifications de la tension différentielle sont relativement rares; je n'en citerai qu'une en passant: l'augmentation de la tension différentielle, qui signe une hypertension intra-crânienne.

III. Mesure de la tension artérielle

1. Unités de mesure, tension normale.

L'unité de mesure la plus courante est le mmHg. On admet que la TA systolique normale est de 100 mmHg + le nombre d'années d'âge. La tension diastolique est généralement inférieure d'environ 40 mmHg à la tension systolique; elle ne devrait pas dépasser

120 mmHg, même chez les personnes âgées. Une tension diastolique élevée, même sans élévation correspondante de la tension systolique, traduit une altération importante de la paroi vasculaire; elle est de mauvais pronostic, puisque les parois vasculaires, déjà en mauvais état, sont de plus soumises à une pression excessive.

Vous souvenez-vous des raisons pour lesquelles les parois vasculaires se détériorent avec l'âge?

parce que le tissu noble est peu à peu remplacé par du tissu conjonctif et que des dépôts de cholestérol s'y forment

2. L'inscription des résultats

La TA peut être inscrite en chiffres ou sous forme graphique. On préfère la notation en chiffres lorsqu'on ne mesure la TA qu'une fois ou qu'on ne répète les mesures qu'à intervalles espacés. La TA est alors inscrite sous forme de fraction, le chiffre supérieur représentant la tension systolique, le chiffre inférieur la tension diastolique.

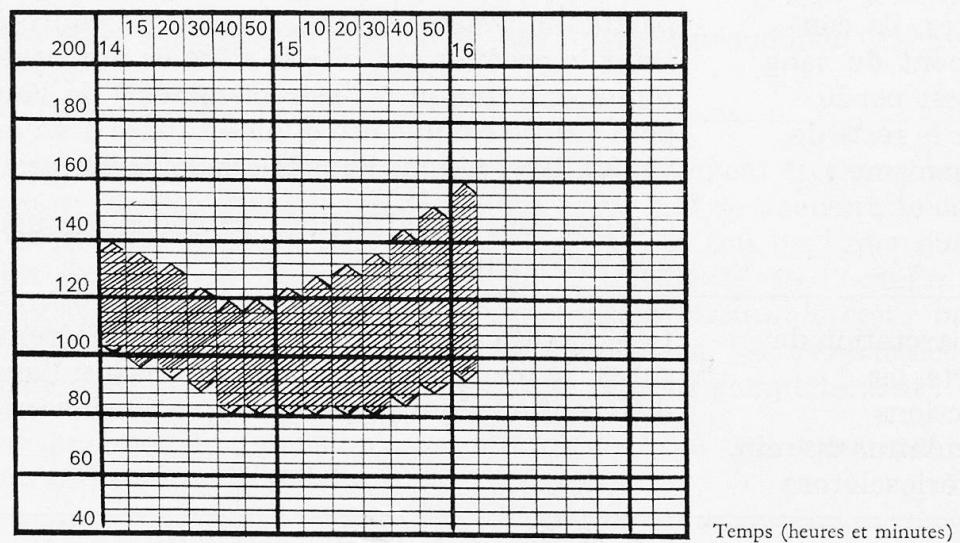
Exemples: $\frac{120}{80}$ $\frac{160}{100}$

Dans quels cas peut-on se servir de cette notation?

lorsque les mesures sont espacées

La notation graphique est surtout utilisée en salle d'opérations et dans les services de réanimation, lorsqu'on désire avoir une image très parlante de l'évolution d'une situation.

Exemple: chez M. X., qui vient d'être victime d'un accident de la route, on craint une lésion cérébrale. Sa courbe de TA pourrait avoir une forme de ce type:



Quelle est l'utilité d'une notation graphique?

meilleure image de l'évolution du cas

3. Les conditions d'une mesure exacte

Nous pouvons déduire quelques règles importantes des considérations qui précédent:

- a) il faut mesurer la TA chez un sujet au repos physique et mental. Cela signifie qu'on choisira de préférence un moment calme de la matinée ou de l'après-midi et qu'on demandera au malade de s'étendre quelques minutes avant la mesure.
- b) Les mesures doivent être répétées, pour exclure les modifications accidentelles, dues à l'agitation ou l'émotion.

Quel moment choisissez-vous de préférence pour mesurer la TA?

un moment calme
(matin ou
après-midi)

Les modifications de la TA sont souvent plus significatives que les chiffres eux-mêmes. Voyons un patient de 75 ans, chez qui le chirurgien vient de procéder à l'énucléation d'un adénome prostatique. Sa TA habituelle est de $\frac{180}{100}$ mmHg. Si on constate qu'après l'intervention, elle n'est plus qu'à $\frac{130}{60}$ mmHg, son organisme a été gravement perturbé, ce qui n'aurait pas été le cas si sa tension primitive avait été de $\frac{140}{90}$ environ.

Quelle notion nouvelle venons-nous d'acquérir?

celle de
l'importance des
variations de la TA,
donc celle de
mesures répétées

3. *L'appareil à tension*

Pour mesurer la TA, on se sert de l'appareil de Pachon, qui se compose d'un manomètre, flanqué d'une vis de réglage, permettant de mettre l'aiguille à 0 avant la mesure, d'une manchette imperméable entourée d'une enveloppe lavable et d'une poire de caoutchouc servant à gonfler la manchette; à une de ses extrémités se trouve une vis, grâce à laquelle il est possible de régler la quantité d'air que le système doit contenir.

Nommez trois éléments importants de l'appareil à tension:

le manomètre, la
manchette, la vis
réglant la quantité
d'air

A lui seul, cet appareil permet de mesurer la TA systolique (on palpe alors le pouls à l'artère radiale), mais il faut lui adjoindre un stéthoscope pour mesurer la tension diastolique.

Dans quel cas le stéthoscope est-il nécessaire?

si on désire
connaître la tension
diastolique

4. *La technique de la mesure*

a) Principe:

Par l'intermédiaire de la manchette appliquée autour du bras, on exerce une pression sur le membre, pression qui se transmet aux vaisseaux qu'il contient. Cette pression s'oppose à celle qui se trouve à l'intérieur des vaisseaux.

Vous souvenez-vous des éléments qui se combinent pour créer la TA?

le volume sanguin,
les contractions
cardiaques et l'état
des vaisseaux

On crée donc un obstacle à la circulation dans ces vaisseaux. Si la pression exercée de l'extérieur est supérieure à la tension systolique, l'obstacle est complet; le sang ne le franchit jamais.

Dans quel cas le sang ne peut-il pas franchir l'obstacle?

lorsque la pression
exercée de
l'extérieur dépasse
la tension
systolique

Si la pression extérieure se situe entre la pression systolique et la pression diastolique, le sang ne passe que lorsque sa pression est supérieure à la pression extérieure, c'est-à-dire lorsqu'il est soumis à la pression provenant de la contraction cardiaque; on assiste donc au passage d'une succession d'ondes sanguines, véritables «ondes de choc», dont la fréquence correspond à celle du pouls. C'est la première de ces ondes qu'on peut palper à l'artère radiale (que l'on utilise si on n'a pas de stéthoscope).

Lorsque ces ondes réussissent à franchir l'obstacle, elles déterminent des turbulences (= des remous), que l'on peut entendre grâce au stéthoscope, qui en amplifie le bruit.

A quel moment entend-on quelque chose?

au passage d'une
onde de sang
chassée par le cœur,
quand la pression
extérieure se situe
entre la tension
systolique et la
tension diastolique

Lorsque la pression extérieure est inférieure à la tension diastolique, le sang passe librement, même lorsqu'il n'est soumis qu'à la tension diastolique.

Pourquoi n'entend-on plus rien à ce moment-là?

parce que le sang
passe librement en
tout temps (il n'y a
plus «d'ondes de
choc»)

b) Application:

L'infirmière mesure la TA au bras.

Si c'est la première fois qu'elle mesure la TA d'un malade, elle lui explique ce qu'il va ressentir, avant de passer à la mesure.

Pourquoi ces explications?

parce que l'émotion
fait monter la TA

Elle prie le malade de s'étendre. Elle l'installe confortablement, le prie d'enlever sa manche, si elle est étroite, ou de la relever, si elle ne risque pas de serrer. Elle demande au malade d'étendre le bras.

Pourquoi faut-il enlever une manche qui serre?

la pression de la
manche s'ajouteraient
à celle de la
manchette et aurait
pour effet de
fausser le résultat

Elle met le stéthoscope autour du cou, pour n'avoir plus qu'à le glisser sur les oreilles au moment voulu.

Elle ouvre l'étui de l'appareil, en sort le matériel, qu'elle met à portée de main, vérifie que l'aiguille du manomètre soit à 0, corrige sa position au besoin.

Quels sont tous ces préparatifs?

préparer le stéthoscope, sortir le matériel, mettre l'aiguille à 0

Elle enroule la manchette autour du bras, sans serrer; son bord inférieur doit se trouver à quelques centimètres au-dessus du coude.

Elle place le stéthoscope au pli du coude et l'y maintient du bout des doigts. De l'autre main, elle ferme la vis de la pompe, puis gonfle la manchette jusqu'à ce que l'aiguille indique un chiffre supérieur de 20 à 30 mmHg à celui qu'elle s'attend à trouver, pour être sûre de bien entendre le premier bruit signalant le passage du sang.

Pourquoi exercer une pression supérieure à celle que l'on s'attend à trouver?

pour être sûre d'entendre le premier bruit

Si la pression est effectivement supérieure à la tension systolique, on n'entend rien. Elle desserre légèrement la vis, ce qui dégonfle la manchette et fait donc diminuer la pression exercée sur le vaisseau. Au moment où la tension systolique égale la pression exercée depuis l'extérieur, la première onde sanguine parvient à franchir l'obstacle; on entend un premier bruit, qui se répétera dorénavant à la fréquence du pouls. Dès que les bruits deviennent réguliers, elle lit le chiffre indiqué par l'aiguille du manomètre.

Pourquoi lire ce chiffre?

parce qu'il indique la pression systolique

Elle continue à dégonfler la manchette. Au moment où la tension diastolique égale la pression extérieure, les bruits disparaissent. Le chiffre indiqué est noté.

Pourquoi ce chiffre est-il noté?

parce qu'il indique la pression diastolique

A partir de ce moment, on laisse la manchette se dégonfler rapidement, pour ne pas imposer inutilement une compression désagréable au malade. Il peut arriver que les bruits ne cessent pas subitement, mais changent d'abord brusquement d'intensité; ils s'affaiblissent ensuite progressivement. On notera alors le chiffre correspondant au changement d'intensité. Il ne reste plus qu'à inscrire les chiffres lus.

Vous rappelez-vous la manière de les inscrire?

soit sous forme de fraction, soit sous forme graphique

Nous voici au terme de notre étude. Essayez de résumer les connaissances que vous avez acquises. Je vous souhaite d'en être agréablement surpris!

Préparation au diplôme d'infirmière de santé publique

Formation en cours d'emploi

A la demande de l'*Organisme médico-social vaudois (OMSV)*, *La Source* a accepté de prévoir, à titre exceptionnel, une formation en cours d'emploi destinée aux infirmières travaillant dans le domaine de la santé publique, pour leur permettre de préparer un diplôme sans abandonner leur poste. Des recommandations des écoles et des employeurs seront demandées.

Le cours aura lieu à condition qu'il y ait un nombre d'inscriptions suffisant.

Conditions d'admission

- être titulaire d'un diplôme d'infirmière en soins généraux reconnu par la Croix-Rouge suisse, ou jugé équivalent;
- avoir une année d'expérience professionnelle;
- au moment de la candidature, avoir un engagement ou une promesse d'engagement dans un service médico-social, et posséder une certaine expérience dans ce domaine;
- jouir d'un bon équilibre physique et psychique;
- s'intéresser aux contacts humains, aux problèmes de santé publique et d'éducation sanitaire.

Une commission examinera toutes les candidatures. Elle statuera sur les demandes d'admission ne remplissant pas toutes les conditions requises.

Durée du cours

Il débutera le 12 janvier 1970 et se terminera en

juin 1971. Il comprendra 6 semaines de cours: 2 semaines au début de la formation 2 fois une semaine pendant la formation 2 semaines à la fin de la formation 1 jour de cours par semaine pendant toute la durée de la formation (sauf pendant 6 semaines en été) 1 semaine à Pâques (1970 et 1971) et 4 semaines à Noël. 2 fois une semaine de stage d'observation.

Méthodes d'enseignement

cours
visites, films
supervision dans le travail pratique
travaux de groupes, séminaires
observations et travaux personnels.

Diplôme

Le diplôme d'infirmière de santé publique sera délivré à la fin du cours aux infirmières dont le travail, tant pratique que théorique, aura donné satisfaction pendant la durée du cours.

Les infirmières titulaires d'un diplôme de psychiatrie, HMP ou non encore reconnu par la Croix-Rouge suisse, recevront un certificat.

Finance d'inscription: 50 fr.

Finance de cours: 100 fr. par mois (14 mois), réduite à 50 fr. pour les infirmières engagées par un service officiel de l'Etat de Vaud.

Délai d'inscription: 1er juin 1969.

On peut se procurer les formules d'inscription à *La Source*, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne.

International Occupation Safety and Health Congress

organized by the *International Labour Office*, June 30 to July 4 at the Palais des Nations, Geneva.

Symposium on the Training of Occupational Health Nurses, Friday 4th July, 9.00 a.m. Chairman Miss B.M. Slaney, Tutor in Occupational

Health, Royal College of Nursing and National Council of Nurses, London.

Registration forms may be obtained from the ILO, 1211 Geneva 22. Closing day for receipt of completed forms: May 30th 1969. There is no registration fee.

Das unruhige München vor 50 Jahren

Sophie Guyer¹

(Erinnerungen einer Krankenschwester)

Einleitung: Wir veröffentlichen nachstehend den Beitrag einer Krankenschwester, die vor einem halben Jahrhundert durch ihren Beruf mit einem Stück Weltgeschichte in Berührung gekommen ist. Ihr lebendiger Bericht, der etwas gekürzt werden musste, aber das Wesentliche festhält, führt in die Zeit, in der der Erste Weltkrieg eben zu Ende ging und in welcher schwere politische und soziale Umstürze und Spannungen Länder und Völker erschütterten.

Es geht an dieser Stelle nicht darum, zum politischen Geschehen von damals irgendwie Stellung zu nehmen oder Namen aufzuzählen, vielmehr betrachten wir es als höchst interessant und wertvoll, der heutigen Schwesterngeneration ein farbiges Bild von den Nöten und Schwierigkeiten vor 50 Jahren zu geben, wie sie eine Kollegin persönlich erlebt hat. Um das Verständnis zu erleichtern, weisen wir darauf hin, dass die «Spartakisten» unter Karl Liebknecht und Rosa Luxemburg eine radikal-sozialistische Bewegung war, welche ihren Namen von Spartacus, dem Haupt der aufständischen Sklaven in Rom (71 v. Chr.) ableitet.

Ist es wohl möglich, dass in unserer schnelllebigen Zeit, in der eine Katastrophe die andere verdrängt, das dramatische Geschehen vor einem halben Jahrhundert — am Ende des Ersten Weltkriegs — noch Interesse findet? Mir sind die tragischen Geschehnisse von damals noch in lebendiger Erinnerung!

Während der schweren Grippeepidemie in der Schweiz musste ich im November 1918 unentwegt im Einsatz stehen. Durfte man angesichts dieser Not müde werden? Die Zahl der meist jungen, im schönsten Alter stehenden Kranken nahm lange Zeit ständig zu, und sie bedurften dringend unserer Hilfe. Als gegen Ende des Jahres die un-

heimliche Krankheit, die so viele Opfer gefordert hatte, am Erlöschen war, ging auch mein Dienst im Militärspital zu Ende, und ich konnte wieder für Privatpflegen zur Verfügung stehen.

So wurde mir bald die Aufgabe zuteil, eine 35jährige Patientin zu einer speziellen Behandlung zu einem Schüler von Prof. Röntgen nach München zu begleiten. Voller Hoffnung auf Genesung fuhren wir nach Deutschland, nicht ahnend, welche Strapazen durch politische Unruhen uns dort warteten.

Mit einem Minimum an Gepäck logierten wir uns an einem Freitagabend — Schnellzüge verkehrten nur zwei in der Woche — im bekannten Hotel Leinfelder am Karlsplatz ein. Am folgenden Sonntag, während meine Patientin ein Mittagsschlafchen hielt, unternahm ich einen kleinen Rekognosierungsspaziergang. Der Weg führte mich durch das Karlstor nach dem Rathaus mit dem berühmten Glockenspiel, das ich aber leider nicht abwarten konnte, weil eine Ansammlung erregter und empörter Menschen mich zwang, rasch umzukehren, um wieder mein Hotel zu erreichen. Knapp dort angekommen, erschienen auch schon die ersten Lastwagen eines Demonstrationszuges, alle vollbesetzt mit Kriegsverletzten. Diese Manifestation bleibt mir zeitlebens gegenwärtig, denn der Anblick all dieser Männer mit ihren von Schmerz und Leid gezeichneten Gesichtern, die Gesundheit und Kraft für ihre Heimat geopfert hatten und nun ohne Einkommen leben mussten, war erschütternd, und ihre Unzufriedenheit und ihre Empörung angesichts dieses Elendes konnte ich wohl verstehen.

Der grosse Platz vor dem Hotel füllte sich bald mit Demonstranten. Meine Patientin, die stark unter der Trennung von Mann und Kindern litt, übersiedelte ich unter einem Vorwand in ein entlegenes und ruhiges Zim-

¹ Schwester Sophie Guyer, Zürich

mer. Ein von einer Handvoll Demonstranten geführter Ansturm auf die untern Räume des Hotels war ihr trotzdem gut vernehmbar und sie ängstigte sich darob.

Sie entschloss sich, in ein ruhigeres Quartier zu ziehen, und schon am folgenden Tag konnten wir in das Hotel Marienbad übersiedeln. Die Behandlung der jungen Frau verlangte öftere und regelmässige Besuche bei einem Spezialarzt. Wir hofften, nun von der Barerstrasse aus unbehindert unsren Weg in die Praxis gehen zu können. Aber ach! Wie bald gab es auch in diesem ruhigen Hotel schwerwiegende Ereignisse!

Eines Morgens hatte ich in der Stadt Besorgungen zu machen, wo ich erneut Zeuge eines Aufruhrs war. Soldaten auf Motorvelos knatterten durch die Strassen, und die Fussgänger hatten es plötzlich eilig, in die Häuser zu verschwinden. Tieffliegende Flugzeuge warfen Zettel ab, doch war es mir nicht möglich, einen solchen zu erhaschen. Erst beim Mittagessen erfuhr ich, was die Menschen in der Stadt so aufwühlte. Der Führer, Kurt Eisner, war am Morgen auf seinem Gang zur Landtagssitzung durch Graf Arco erschossen worden!

Ueber München wurde der Belagerungszustand verhängt. Niemand durfte nach 20 Uhr ohne Ausweis auf die Strasse. In den Hotels und Restaurants konnte nach 19 Uhr nicht mehr serviert werden. Ebenso war es nicht erlaubt, auf den Zimmern Mahlzeiten oder Tranksame einzunehmen. Unser «Piccolo» erzählte uns, dass er etwas verspätet mit Bier aus dem Lift gekommen sei und da stehe, o Schreck, einer der Gewaltigen vor ihm. Kurz entschlossen habe er ihm das Bier offeriert und habe beim Trinken selbst tüchtig mitgehalten. Das habe ihn vor einer Verhaftung gerettet! Glaubwürdig oder nicht, jedenfalls hat der Junge etwas Fröhlichkeit in die düstere Stimmung des Hauses gebracht.

Am nächsten Tag war wieder eine grosse Menschenansammlung an der Barerstrasse und um unser Hotel herum. Neugierig, wie ich es geworden, öffnete ich das Fenster, beugte mich vor, schnellte aber blitzartig wieder zurück. Kaum konnte ich mich vor Schreck noch auf den Füssen halten und

glaubte, der Boden wanke unter mir. Unter dem Fenster stand nämlich ein Lastwagen voller Soldaten mit erhobenem Gewehr, bereit, sofort auf jedermann zu schiessen, der sich am Fenster zeigte! Von einer solchen Gefahr hatte ich nicht das geringste geahnt, denn mein Beruf als Krankenschwester hatte mich in den Spitälern der Schweiz noch gar nie in derart gefahrvolle Situationen gebracht. Langsam erholte ich mich aber vom ausgestandenen Schrecken, und ohne sie etwas von meinem Erlebnis merken zu lassen, konnte ich mich wieder meiner Patientin widmen.

Glücklicherweise folgten nun etwas ruhigere Tage, und wir konnten mit einigen Dauergästen des Hotels Fühlung nehmen. Anschliessend an unsere Zimmer wohnte die berühmte Schauspielerin Tilla Durieux mit ihrer leidenden Tochter und deren Zofe. Der Name der grossen Künstlerin war mir wohl bekannt, war sie doch einst dem Schauspielhaus Zürich verpflichtet. Aber hier in München hat sie mir einige schlaflose Nächte bereitet. Zusammen mit der Witwe des ermordeten Kurt Eisner und den beiden führenden Spartakisten, Mühsam und Toller, hielt sie jeweils bis gegen Morgen sogenannte «Sitzungen» ab.

Durch die vermeintliche Ruhe in der Stadt war ich eines Abends so unvorsichtig, kurz nach 20 Uhr über die Strasse nach dem Briefkasten zu gehen. Plötzlich und unglaublich schnell nahte von der nächsten Strassenecke her eine Patrouille und führte mich mit andern Verspäteten per Camion zu einem, wie mir schien, ziemlich abgelegenen Polizeiposten. Da ich wohlweislich meinen Schweizer Pass immer auf mir trug, wurde mir nach langwieriger Kontrolle doch noch erlaubt, mit einem Ausweis, mitten in der Nacht, ins Hotel zurückzukehren. Gleichzeitig mit mir war auch die Zofe der erwähnten Schauspielerin auf dem Polizeiposten. Sie hatte sich beim obligaten Spaziergang ihres Hündchens etwas verspätet und so erreichte auch sie das Verhängnis. Dass sie die Erlaubnis zur Heimkehr gleichzeitig mit mir erhielt, war ein Glück für mich, denn sie kannte sich in Münchens Strassen, und dies bei Nacht, besser aus als ich.

Eines Tages begegnete ich in der Halle des Hotels Prof. Sauerbruch, dem grossen Chirurgen. Da er vor Jahren die Tochter von Frau Durieux in Zürich operiert hatte, besuchte er die genannten Damen. Wie überraschte und freute es mich, dass er mich als eine seiner ehemaligen Krankenschwestern vom Kantonsspital Zürich erkannte. Er begrüsste mich freundlich mit der Frage: «Wie kommen denn Sie bei diesen unruhigen Zeiten nach München?» Liebenswürdig bot er mir an, seine Frau telephonisch anzurufen. «Sie wird sich freuen, mit Ihnen ein Plauderstündchen verbringen zu können!» Diese liebenswürdige Aufforderung war wie ein Sonnenstrahl für mich.

Die folgenden Tage waren nicht mehr so chaotisch. Das Leben schien etwas entspannter, aber München war eine hungrende Stadt. Während dieser Atempause zeigte sich uns ein Lichtblick, denn der Gatte meiner Patientin meldete seinen Besuch auf einige Tage an. Dadurch hatte ich etwas mehr Freizeit und freute mich, die Sehenswürdigkeiten Münchens besuchen zu können.

Die ungewöhnlich belebten Strassen der Stadt waren von schäbig gekleideten, unterernährten Bürgern bevölkert, die eher feindselig und etwas aggressiv jeden Vorübergehenden musterten, und deshalb zog ich bald vor, nicht mehr auszugehen. Kaufen konnte man ja doch nichts. Alle Kleidungsstücke waren streng rationiert und, wie die Lebensmittel, nur mit Bezugskarten erhältlich. Der Bruder meiner Patientin schickte ihr aus seinem eigenen Geschäft in Hamburg eine Rolle Sohlenleder. Als Kompensation konnte ich jeweils mit einem Paar Ledersohlen die für die Kranke so notwendige Milch kaufen. Aber eines Tages verlangte die Milchfrau als Entschädigung für einen Liter Milch statt der Sohlen ein ganzes Paar Schuhe. Ich konnte ihr nur meine eigenen, brüchigen Schuhe mit den abgetretenen Sohlen und den schießen Absätzen zeigen. Auch die hätten dringend neuer Besohlung bedurft.

Die Mahlzeiten wurden immer knapper. Doch da ich hie und da beim Schweizer Konsulat Lebensmittelpakete für uns beide abholen durfte, half uns das über den

schlimmsten Hunger hinweg, und wir waren über diese Hilfe an die notleidenden Schweizer im Ausland sehr dankbar. Die Schokolade, den Zucker und etwas Zwieback aus meinem Paket behielt ich für mich, wogegen ich alles andere meiner Patientin zu weiteren Tauschgeschäften überliess. Mit meiner Schokolade konnte ich die Hilfbereitschaft des Hotelpersonals gewinnen und bekam so unter anderem die neue Adresse eines Milchladens.

Die Ruhe dauerte nicht lange. Die Zeitungen brachten flammende Aufrufe und Verordnungen der Soldatenräte, nach radikal sozialistischem Muster, von Karl Liebknecht und Rosa Luxemburg. Immer wieder gab es verschiedenorts Hausdurchsuchungen nach Gegenrevolutionären, die den Freistaat hätten gefährden können. Die Unruhe wuchs mit jeder Abendstunde, und die zweite Revolution schien ihren Anfang zu nehmen.

Dass ich in den Märztagen 1919 einen Abschnitt Weltgeschichte miterleben sollte, welche heute nur mit kurzen Sätzen erwähnt wird, konnte ich damals nicht ahnen. München war kein angenehmer Aufenthaltsort. Um so mehr waren wir erfreut, dass der Arzt einen baldigen Unterbruch der Strahlenbehandlung versprach. Schon beim nächsten Besuch riet er uns, vorbeugende Massnahmen zu treffen im Bereithalten von viel Wasser und Kerzen. Er glaube, dass das Verhängnis nicht aufzuhalten sei, da sich die beiden politischen Parteien versteiften. Es bestehe die Gefahr einer neuen Revolte, und die Gewitterwolke drohe sich bald zu entladen. Vorsichtshalber sollten wir uns auf eine rasche Abreise vorbereiten.

Wir nahmen dankbar Abschied von dem guten Arzt, denn der Gang der Ereignisse zwang zu raschem Handeln. Das erste war, am nächsten Morgen möglichst früh bei der Dresdener Bank Geld abzuheben für die Heimreise. Aber Welch grosse Enttäuschung! Die Bank war bereits geschlossen, die schweren Rolläden heruntergelassen und an der Tür klebte ein Zettel mit dem lakonischen Hinweis, dass laut Beschluss der Räteregierung bis auf weiteres keine Geldgeschäfte getätigkt würden. Ohne Geld ging ich

nun zum Bahnhof, um zu erfahren, wie und wann die Züge nach der Schweiz verkehren. Der Beamte gab mir auch hier eine niederschmetternde Antwort: «Ich weiss es selber nicht. Womöglich liegt schon morgen die ganze Bahnhofherrlichkeit aus Eisen, Stein und Holz in Asche.» Wie bis anhin würden die Schnellzüge nur mittwochs und freitags fahren. Was nun tun? Es war erst Samstag. Abwarten oder einen Bummelzug vorziehen? Es war mir schmerzlich, dass ich meiner Pflegebefohlenen, die sich so sehr auf die Heimreise gefreut hatte, weder Geld noch Billets bringen konnte, und die Frage, ob und woher das Geld zur Reise kommen sollte, bewegte uns beide gleichermassen.

Grosszügig kam nun die Direktion des Hotels ihrem Gast entgegen. Sie besorgte unsere Fahrkarten für den nächsten Schnellzug, und ich vermute, dass der gegenwart dieser Hilfeleistung in einem Tauschgeschäft begründet war. Am folgenden Mittwoch, kaum tagte es, schnürten wir unser Bündel. Es wurde uns empfohlen, zu Fuss nach dem Bahnhof zu gehen. Jede Art von Gefährt würde die zirkulierenden, bewaffneten Zivilisten provozieren.

In banger Stimmung nahmen wir vom Hotel Abschied. Meine Patientin, so proletarisch als möglich gekleidet, und ich, beide versehen mit dem kostbaren Schweizer Pass, konnten verhältnismässig rasch die Strassenkontrollen passieren. Unsere Bangigkeit wurde durch den frohen Gesang zweier Amseln, die ihre Frühlingslieder trainierten, etwas gemildert. Welcher Gegensatz, dieses liebliche Naturwunder zu dem Strassenbild! Bewaffnete Arbeiter mit umgehängtem Gewehr, teilweise mit ominösen Mützen, die an Bilder der Französischen Revolution erinnerten! Der Weg zum Bahnhof kam uns unendlich lang vor, doch erreichten wir ihn schliesslich ohne jegliche Belästigung.

Der Bahnhofplatz war bereits mit Stacheldraht zur Verteidigung gegen die Reichswehr abgesperrt. Nur ein schmaler Durchgang zum Bahnhofgebäude war offen, bewacht von schwer bewaffneten Rätetruppen. Meine Patientin, die nach der grossen Anstrengung sehr leidend aussah, und ich, in Schwesterntracht, durften mit unsren Pässen bald passieren. Welch besonderes Glück, denn wir erreichten kurz vor seinem Abgang den letzten Zug, der München verlassen durfte.

Im Lärm und Gedränge auf dem Bahnsteig konnte man die jeweiligen Aufrufe und Anordnungen kaum verstehen. Das Zeitalter der Lautsprecher war noch über Jahrzehnte entfernt, aber der Ruf der Spartakisten: «Hoch der Freistaat Bayern» übertönte alles.

Kaum hatte sich der Zug in Bewegung gesetzt, begann die erste Kontrolle durch Reichswehrsoldaten wegen Verdachts auf Sabotage. Diese Kontrollen wiederholten sich auf der Fahrt öfters. Trotzdem kamen wir vorwärts. Als wir in Lindau, dem letzten Ort auf bayrischem Gebiet, wohlbehalten ankamen, dankten wir Gott aus vollem Herzen. Die letzte Leibesvisitation und die Passkontrolle liessen wir noch gerne über uns ergehen. Mit Tränen der Dankbarkeit durften wir Schweizerinnen das Schiff, das uns der Heimat entgegentrug, besteigen. Aber was wir von unserem sicheren Hort aus mitansehen mussten, erfüllte uns mit tiefem Mitgleid. Alle andern Zugsreisenden wurden unerbittlich nach ihrem Ausgangsort zurückgewiesen.

Unsere Weiterfahrt nach Zürich verlief sehr wortkarg, konnten wir doch vor innerer Rührung kaum unsere Tränen zurückhalten. In der Folge interessierten mich die Zeitungsberichte über das Geschehen in München sehr. Die zweite Revolution soll viel katastrophaler und die ganze Stadt ohne Zufuhr von Lebensmitteln gewesen sein.

Nicht die Moral – die Ästhetik, das ist hier die Frage

«Zeigt her Eure Füsse, zeigt her Eure Schuh...» Wer erinnert sich nicht an den alten Kinderreim? Hand aufs Herz, liebe Schwester, gleichen Ihre Füsse samtenen, täglich mit äusserster Sorgfalt gepflegten Katzenpfötchen? Sind Ihre strumpflosen Beine von vollendetem Perfektion, ohne störende Härtchen, mit makellos schimmernder Haut, zart bräunlich getönt, so dass sie jeden Aestheten — und wäre er der strengste Puritaner — einfach entzücken müssen? Wirklich?

Wir — Ihre Patienten, Ihre Vorgesetzten, Ihre Bewunderer — haben uns längst daran gewöhnt, dass die Rocksäume immer höher und höher rutschen. Wir haben sogar unsere helle Freude daran, wenn sich Schwestern bewusst elegant und modern präsentieren; wir sind auch der Meinung, ein diskretes Make-up trage dazu bei, jene der Genesung gar nicht so zuträgliche Krankenhausatmosphäre zu verbannen. Doch zur modernisierten, kleidsamen Schwesterntracht keine Strümpfe tragen? Keine elegante Dame geht strumpflos zum Rendez-vous; keine Direktionssekretärin kann es sich leisten, Besucher, Kunden, Gäste im légeren Freizeit Tenu zu empfangen; eine Swissair-Hostess,

die ihre — laut strengem Reglement — neutralfarbenen Strümpfe zu Hause liesse, während sie im Dienst steht, würde nach wiederholter Mahnung mit höflichem Bedauern entlassen. Der Beruf einer Krankenschwester zählt auch zu den «gehobenen Berufen» ...

Das Gegenargument der Kosteneinsparung zählt nicht. Seit Warenhäuser Strümpfe im Multipack verkaufen, seit sogar Spezialgeschäfte gute Strümpfe zu Fr. 1.95 offerieren, gelingt es ungezählten berufstätigen Frauen, die ihre Strümpfe ebenso strapazieren wie Sie, ihr Budget im Gleichgewicht zu halten.

Wer gibt in Ihrem Spital den Ton an? Von welchem Spital wird man wohl in Zukunft sagen, es verfüge nicht nur über tüchtige, pflichtbewusste, sondern ebenso sehr über elegante, stilbewusste Schwestern?

Auf Wiedersehen in der *Freizeit* — ohne Strümpfe — und mit herzlichen Grüßen,

Ihre
Erika-Elisabeth Lienhard
Leiterin der Gesellschaftsschule Bern

Vereinigung Evangelischer Schwestern

1. Besinnungswoche 1969 vom 7. bis 14. Juni im Ferienheim Viktoria, Reuti/Hasliberg

«Gespräch mit der Bibel», Pfarrer Walter Lüthi, Bern, von Montag bis Samstag

«Der kleine Garten. Werdegang eines Sonntagskindes», Fritz Ringgenberg, Schriftsteller, Meiringen

«Von der Vereinigung der evangelischen Gemeinschaft mit der Methodistenkirche», Prediger R. Brühwiler, «Viktoria», Reuti

«40 Jahr — Predigtalar», Pfarrer Walter Lüthi, Bern.

Ausführliche Programme mit Anmeldeschein versendet und Auskunft erteilt Schwester Marie Wirth, Alte Landstrasse 6, 8912 Toussen-Obfelden ZH, Tel. 051 99 35 36.

Die Sauberhaltung unserer Spitäler

Das Krankenhauswesen, Vorlesungen an der Universität Zürich, 3. Juni 1969, 16.30 Uhr

1. Neue Forschungsergebnisse über den Hospitalismus als Appell zu konsequenterer Hygiene im Krankenhaus — Dr. H. Good, Basel
2. Die Pflegeeinheit als Grundlage moderner Krankenhausthygiene — Schulschwester L. Juchli, St. Gallen
3. Die Reinigung im Grossspital, Organisation und Kosten — Dr. med. h. c. V. Elsasser, Verwaltungsdirektor, Zürich
4. Wand- und Bodenbeläge im Krankenhaus im Hinblick auf eine rationelle Pflege — W. Bächi, Verwaltungsdirektor, Zürich

Gipsköpfe in Schaffhausen

Ja, Sie haben recht gelesen. Der Ausdruck hat aber nichts mit der Fasnachtszeit zu tun. Er ist nämlich durchaus positiv gemeint.

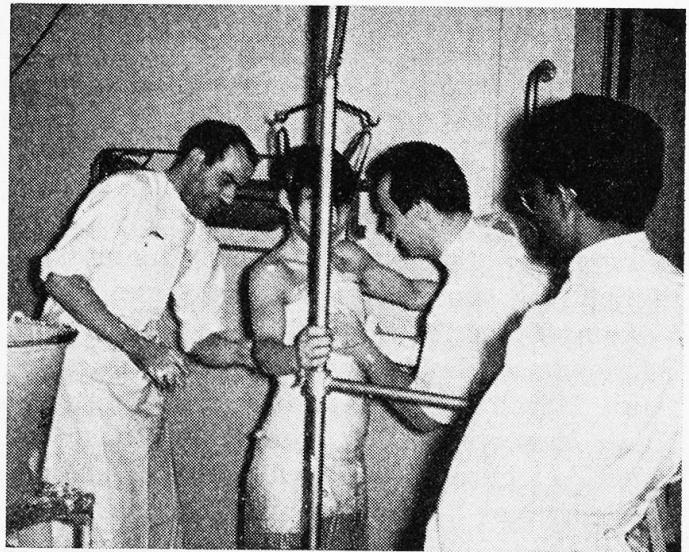
Im vergangenen Jahr haben in der Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen vier Gipskurse stattgefunden. An jedem Kurs trafen sich jeweils etwa ein Dutzend Krankenpfleger und auch Schwestern, denen in den verschiedensten Spitälern der Schweiz das Gipsen obliegt. Sie haben also nicht den Gips, sondern das Gipsen im Kopf!

Ich denke gern an diesen Kurs zurück. Ich reiste am Vorabend mit etwelcher Spannung nach Neuhausen am Rheinfall. Im Hotel, wo wir alle einquartiert waren, begann schon während des ersten gemeinsamen Nachtessens das ungewogene, intensive Gespräch über Spital- und Gipsprobleme. Erfahrungen und Ansichten wurden ausgetauscht. Gerade diese Gespräche waren neben der eigentlichen Kursarbeit wohl das Wertvollste, was diese Tage zu bieten hatten.

Doch nun zum Kurs selbst: Der Betriebschmiker der Verbandstoff-Fabrik, Dr. Aebi, führte uns am ersten Kurstag mit einem sehr instruktiven Vortrag in die Materie des Gipses und der verschiedenen Polstermaterialien ein. Schon während dieses Vortrags wurden mir einige Lichter angesteckt. Verschiedene Zusammenhänge wurden mir plötzlich bewusst.

Herr Dudler erläuterte im anschliessenden Vortrag den zweiten Grundstoff, den wir zum Gipsen brauchen, nämlich die Baumwolle, die ja die Gaze liefert. Vor dem Mittagessen besichtigten wir die Fabrik und liessen uns von den modernen Fabrikationsmethoden beeindrucken. Herr R. Härter besorgte den Uebergang von der Theorie in die Praxis. Anhand einer Dia-Serie erklärte er die Polsterung und die Winkelstellungen der Gelenke, die beim Gipsen unbedingt beachtet werden müssen. Der Nachmittag und ein Grossteil des zweiten Kurstages war den praktischen Uebungen gewidmet. In kleinen Gruppen übten wir schrittweise verschiedene Gipse. Unter den kritischen Augen der beiden Instruktoren, Herr Faver und Herr Härter, entstanden die Fixationen.

Ober- und Unterschenkel wurden eingegipst. Supponierte Vorderarmfrakturen fixiert, Gipschalen angefertigt und verschiedene andere Kunstwerke entstanden unter mehr oder weniger geübten Händen.



Diese Arbeiten wurden durch die Mahlzeiten unterbrochen, die jeweils an verschiedenen Orten eingenommen wurden. Dadurch bekamen wir auch einiges von der landschaftlichen Schönheit des Rheinfallbeckens zu sehen. Gleichzeitig lernten wir die kulinarischen Köstlichkeiten aus dem Klettgau und dem Rhein kennen.

Die zwei Tage am Rheinfall waren recht anstrengend. Doch mit vielen Anregungen und reich beschenkt verliessen wir die gastfreundliche Stätte. Die Kurse werden auch in diesem Jahr wieder durchgeführt. Ich hoffe, dass sie für viele eine Bereicherung bedeuten werden. Für mich jedenfalls war der Kurs und der Kontakt mit Berufskollegen sehr interessant und lehrreich.

Ich möchte an dieser Stelle den Initianten, der IVF und den Instruktoren ganz herzlich danken für die grosse Arbeit und Mühe, die sie sich um diese Kurse gemacht haben.

Willy Thalmann, Operationspfleger, Kantonsspital, Frauenfeld

Wegen des ICN-Kongresses
in Montreal wird die *Doppelnummer*
der Zeitschrift dieses Jahr auf die
Monate Juni/Juli fallen

Die Nummer erscheint Anfang Juli

Redaktionsschluss

2. Juni

Inseratenschluss

9. Juni

Auslandeinsatz im Dienste des Schweizerischen Roten Kreuzes

Missions à l'étranger au service de la Croix-Rouge suisse

Jedes Jahr leisten erfahrene und qualifizierte Krankenschwestern und Krankenpfleger durch ihre Mithilfe bei Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes vielen schwer betroffenen, kranken, unterernährten, verwundeten Menschen unschätzbare Dienste.

Zusätzlich gilt es, einheimisches Pflegepersonal anzuleiten und weiterzubilden und die Bevölkerung auf mögliche Massnahmen zur Förderung der Gesundheit aufmerksam zu machen.

Chaque année, un grand nombre d'infirmières et d'infirmiers diplômés apportent en participant aux missions de la Croix-Rouge suisse à l'étranger une aide inestimable à de nombreuses personnes malades, sous-alimentées ou blessées.

Il est en outre indispensable de former et de perfectionner le personnel indigène et de rendre la population attentive à toutes les mesures tendant à l'amélioration de la santé.



Diplomierte Krankenschwestern und diplomierte Krankenpfleger, die 1968 für das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) im Ausland tätig waren:

Infirmières et infirmiers diplômés qui, en 1968, ont travaillé à l'étranger pour la Croix-Rouge suisse (CRS):

BIAFRA - NIGERIA

Medizinisch-soziale Equipe des SRK in IHE (Nigeria)

Equipe médico-sociale de la CRS à IHE (Nigeria)

Hilfsaktion seit: Oktober 1968

Mission depuis: octobre 1968

Tätigkeit:

1. Notspital (80—100 Patienten)
2. Lebensmittelverteilung
3. Poliklinik und ambulante Behandlung der Bevölkerung der ganzen Gegend

Activités:

1. Hôpital de secours (80-100 malades)
2. Distribution de vivres
3. Polyclinique et traitement ambulatoire de la population de toute la région

1968 Krankenschwestern/infirmières:

Frl. Franziska Stamm, Wettingen,
dipl. Krankenschwester und Hebamme
Mlle Annemarie Tinembart, Neuchâtel,
infirmière/sage-femme

JEMEN

Medizinische Equipe des SRK

Equipe médicale de la CRS

Hilfsaktion seit: 1963

Mission depuis: 1963

Tätigkeit:

1. Kriegschirurgie
2. Allgemeine Chirurgie
3. Ambulante Behandlung der Bevölkerung

Activités:

1. Chirurgie de guerre
2. Chirurgie générale
3. Traitement ambulatoire de la population

1968 Krankenpfleger/infirmiers:

M. Dario Bariffi, Lausanne,
infirmier diplômé

M. Berthold Conod, Lausanne,
infirmier diplômé

M. Bernard Conus, Billens,
infirmier diplômé

Herr Jürgen Fitzner, Basel
dipl. Krankenpfleger

Herr Alfons Gasser, Schaffhausen
dipl. Krankenpfleger

Herr Edwin Häderli, Spreitenbach,
dipl. Krankenpfleger

Herr Heinrich Hefti, Winterthur,
dipl. Krankenpfleger

Herr Ernst Heiniger, Aarau
dipl. Krankenpfleger

Herr René Mäder, St. Gallen,
dipl. Krankenpfleger
Herr Alfred Moser, Münchenstein,
dipl. Krankenpfleger
M. Pierre Savary, Bulle,
infirmier diplômé
Herr Ernst Schibli, Basel,
dipl. Krankenpfleger

CONGO

Medizinische Equipe des SRK in *KINSHASA* (Kongo)
Equipe médicale de la CRS à *KINSHASA* (Congo)
Hilfsaktion seit: 1960
Mission depuis: 1960

Tätigkeit:

1. Betrieb des Kintambo-Spitals
2. Anlernen von einheimischem Personal

Activités:

1. Fonctionnement de l'hôpital Kintambo
2. Instruction du personnel indigène

1968 *Krankenpfleger/infirmiers:*

Herr Ernst Beutler, Winterthur,
dipl. Krankenpfleger
M. Fréd. Büche, Bâle,
infirmier diplômé
M. Maurice Frauchiger, Genève,
infirmier diplômé sous-chef, moniteur
Herr Klaus Kohler, Winterthur,
dipl. Krankenpfleger
Herr Werner Meng, Winterthur,
dipl. Krankenpfleger
M. Victor-André Michoud, Prilly,
infirmier diplômé
M. Willy Schlaubitz, Lausanne,
infirmier diplômé

VIETNAM

1. Medizinische Equipe des SRK in *DA NANG* (Südvietnam)
Equipe médicale de la CRS à *DA NANG* (Vietnam du Sud)
Hilfsaktion seit: Oktober 1967
Mission depuis: octobre 1967

Tätigkeit:

1. Mithilfe beim Betrieb des Kinderspitals Da Nang
2. Ausbildung von einheimischen Kinderkranke-schwestern

Activités:

1. Assistance au fonctionnement de l'hôpital pédiatrique de Da Nang
2. Formation d'infirmières vietnamiennes en pédiatrie

1968 *Krankenschwestern/infirmières:*

Frl. Linda Clavadetscher, Zürich,
dipl. Kinderkrankenschwester
(Schulschwester)
Frl. Heidi Ehrensberger, St. Gallen
dipl. Kinderkrankenschwester
Frl. Marianne Hauser, Zürich,
dipl. Kinderkrankenschwester
Frl. Dora Meyer, Neuhausen,
dipl. Kinderkrankenschwester
Frl. Margrit Müller, Zürich,
dipl. Kinderkrankenschwester
Mlle Helene Novelle, Genève,
infirmière HMP
Frl. Dorothee Schenkel, Zürich,
dipl. Kinderkrankenschwester
Frl. Johanna Schibli, Chur,
dipl. Kinderkrankenschwester
Frl. Ruth Toggenburger, Thalwil,
dipl. Kinderkrankenschwester

2. Medizinische Equipe des SRK in *KONTUM* (Südvietnam)

Equipe médicale de la CRS à *KONTUM* (Vietnam du Sud)

Hilfsaktion vom April 1966 bis Februar 1968
Mission depuis avril 1966 jusqu'à février 1968

Tätigkeit:

1. Betrieb der chirurgischen Abteilung des Provinzspitals Kontum
2. Dispensarium für die Bevölkerung der Gebirgsgegend («Montagnards»)

Activités:

1. Fonctionnement du service de chirurgie de l'hôpital de la province de Kontum
2. Dispensaire pour la population de la région («montagnards»)

1968 *Krankenschwestern/infirmières:*

Frl. Ursula Leimbacher, Zürich,
Operationsschwester
Mlle Henriette Pillevuit, Pompaples,
infirmière narcotiseuse
Mlle Isabelle Souvairan, Châtelaine,
infirmière instrumentiste

Krankenpfleger/infirmiers:

Herr Ernst Brunner, Haldenstein,
dipl. Krankenpfleger

Herr Otto Greminger, Heldswil TG,
dipl. Krankenpfleger
Vom SRK der Liga der Rotkreuzgesell-
schaften zur Verfügung gestellt:
Herr Ulrich Schüle, Oberhallau,
dipl. Krankenpfleger (Oberpfleger)

*

3. Medizinische Equipe des SRK in *HA TIEN*
(Südvietnam)

Equipe médicale de la CRS à *HA TIEN*
(Vietnam du Sud)

Hilfsaktion seit: Juni 1968

Mission depuis: juin 1968

Tätigkeit:

1. Betrieb des Distriktpitals Ha Tien
2. Allgemeine und Kriegschirurgie

3. Innere Medizin

4. Poliklinik

Activités:

1. Fonctionnement de l'hôpital de district de
Ha Tien

2. Chirurgie générale et de guerre

3. Médecine interne

4. Policlinique

1968 *Krankenschwestern/infirmières:*

Frl. Lieselotte Diener, Biel,
Narkoseschwester

Frl. Erna Schär, Zürich,
Operationsschwester

Krankenpfleger/infirmiers:

Herr Bernhard Kuhn, Basel,
dipl. Krankenpfleger

Auslandeinsatz im Dienste des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz

Missions à l'étranger au service du Comité international de la Croix-Rouge

In der sozialmedizinischen Hilfsaktion des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz zu gunsten der Opfer des bewaffneten Konflikts, der sich zwischen der Bundesregierung Nigerias und der secessionistischen Provinz Biafras abspielt, stehen zurzeit insgesamt über hundert Krankenschwestern und Krankenpfleger aus siebzehn verschiedenen Ländern im Einsatz. Sie werden jeweils nach drei bzw. sechs Monaten von neuen Equipen abgelöst.

Ausser den medizinischen Equipen, die das Schweizerische Rote Kreuz rekrutiert und dem IKRK zur Verfügung gestellt hat, engagierte das Internationale Komitee direkt noch einige Schwestern und Pfleger schweizerischer Nationalität.

Vom IKRK direkt rekrutierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Nigeria

Dora Bolliger, Krankenpflegeschule Kantons-
spital Aarau, seit Januar 1969

Josephine Harder, Krankenpflegeschule Kan-
tonsspital Luzern, seit Oktober 1968

Esther Rochat, «La Source», Lausanne, depuis
juin 1968

Dans l'action de secours médico-social du Comité international de la Croix-Rouge, en faveur des victimes du conflit armé qui oppose le Gouvernement fédéral du Nigéria à la province sécessioniste du Biafra, plus d'une centaine d'infirmières et infirmiers, venant de dix-sept pays, prêtent actuellement leur concours. Ils sont en général relevés après trois respectivement six mois par de nouvelles équipes.

En dehors des équipes médicales que la Croix-Rouge suisse a formé et mis à disposition du CICR, le Comité international a recruté individuellement encore quelques infirmières et infirmiers suisses.

Genève, mars 1969

Infirmières et infirmiers recrutés directement par le CICR

Elisabeth Enzler, Krankenpflegeschule Theodo-
sianum, Zürich, seit Juni 1968

Marie-Rose Wyss, Rotkreuz-Schwesternschule
Lindenholz Bern, seit September 1968

Monika Stalder, Kinderspital Basel, seit Sep-
tember 1968

Biafra

Maria Stierli, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau, seit Februar 1969
René Mäder, Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen, seit Juli 1968



Santa Isabel

Valéry Zurbuchen, Clinique psychiatrique universitaire de Cery, depuis septembre 1968

Photos:
Schweizerisches
Rotes Kreuz,
Bern,
auch von S. 205

Quelques échos de la séance du Comité central

22 mars 1969

Communications: Lors de leur assemblée extraordinaire de mars, les membres de la section des deux Bâle ont décidé la rénovation du Home pour infirmières. A la suite d'importants travaux la maison comportera 3 appartements pour des infirmières ainsi que 2 pièces pour le secrétariat de la section.

Un cours de recyclage, prévu par la section de Zurich/Glaris/Schaffhouse, ne peut avoir lieu à cause du nombre insuffisant d'inscriptions, alors que dans d'autres sections ces cours rencontrent un grand succès et doivent être redonnés.

Le 11 mars eut lieu à Berne, sous la présidence de Mlle B. van Gessel, une séance d'information pour les «agents de liaison» désignés par chaque section et chargés d'établir des contacts avec les aides-soignantes de leur région, afin d'étudier et de résoudre en commun les problèmes intéressant nos deux professions.

L'ASID a félicité le Dr Jean Bergier, Le Mont-sur-Lausanne, nommé président de l'Association des médecins suisses, et succédant au Dr F. König, Lyss.

(Suite page 247)

Eine Krankenschwester gewährt ein Interview, soweit haben wir es also schon gebracht

Man sagt von mir, ich sei jung und noch nicht altmodisch, und ich sei eher zu grosszügig als intolerant und kritisch. Dennoch sehe ich mich gezwungen, zur Feder zu greifen, denn der Artikel «*Tod des in Kloten angeschossenen Piloten*» («Neue Zürcher Zeitung», 26. März 1969, Morgenausgabe) hat mich empört.

Als Krankenschwester interessiert es mich natürlich immer, aus der Presse etwas über die Arbeit meiner Berufskolleginnen zu erfahren; so las ich denn und staunte, denn es stand geschrieben:

«... Nach den Angaben einer Krankenschwester, die Radio Zürich nach der Operation des Piloten ein Interview gewährt hat, sind zwei Projektilen aus dem Körper des Mannes entfernt worden.»

Ich las weiter, und es begann mich zu frieren, denn es stand:

«Durch die Schüsse seien die Milz und die Bauchspeicheldrüse zerschossen und die Leber *angeschossen* worden, ferner seien der Magen, der Dünndarm, das Zwerchfell und die Lunge verletzt worden.»

Ich las weiter und begann mich zu ärgern, denn die Pointe folgte erst, stand doch: «Dem Bericht der Krankenschwester war ferner zu entnehmen, dass der Zustand des Verletzten zufriedenstellend sei, dass aber noch Lebensgefahr bestehe...»

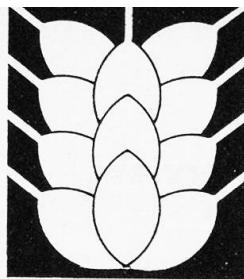
Eine Krankenschwester gewährt Radio Zürich ein Interview. Ein Interview gewähren mag eine wohltönende und wichtig erscheinende Angelegenheit sein, auch für eine Krankenschwester, aber ist es wirklich die Aufgabe der Krankenschwester? Ich erinnere mich, dass wir während unserer Ausbildung auf den Krankenstationen immer und immer wieder davor gewarnt worden sind, Auskünfte zu erteilen, insbesondere Auskünfte über die uns anvertrauten Patienten an Reporter. Ich erinnere mich

weiter, dass ein Fach in unserem Stundenplan «*Berufsethik*» hieß, und dass wir in diesen Stunden mit unserer Oberin und einem Pfarrer über die ethischen Grundregeln der Krankenschwester, unter anderem auch über das *Berufsgeheimnis* gesprochen haben. Ich frage mich nun ernsthaft, ob wohl unsere Kollegin vom Zürcher Kantonsspital dieses Fach nicht besucht, oder aber ob sie die Diskussionen vergessen habe? Weiter frage ich mich, wie es einer Krankenschwester überhaupt möglich sei, solch beeindruckende und wichtigtörende Diagnosen und solch eine vage, aber immerhin beruhigende Prognose zu stellen?

Wir wollen annehmen, die Kollegin habe im Einverständnis mit dem Arzt ausgesagt. Aber warum hat sie diese Aussage nicht dem Arzt ganz überlassen? Soviel ich erfahren habe, sind unsere Aerzte (d. h. die meisten unserer Aerzte) zu jeder Zeit bereit, uns die unliebsamen Auskünfte über Patienten abzunehmen und selbst zu erteilen, sogar in der Nacht oder in der Mittagsstunde.

Das Traurigste und Empörendste jedoch an diesem Artikel — ich weiss, oder hoffe zu wissen, dass dies wenigstens nicht die Schuld unserer Berufskollegin ist —, ist jedoch die Art und Weise, wie all diese Auskünfte erteilt werden. Die Presse ist redlich bemüht, mit zerschossenen Bauchspeicheldrüsen und Milzen, mit angeschossenen Lebern und mit einer Reihe weiterer verletzter Organe die Sensationslust der Leser zu befriedigen. Und der Leser, beeindruckt vom Wissen der Krankenschwester von heute, beeindruckt vom Fortschritt in Technik und Wissenschaft, beeindruckt und befriedigt von den medizinischen Ausdrücken, vergisst, dass hinter all dem ein Mensch steht, ein Mensch in Angst und Todesqual.

Gina Feletti



Sektionen - Sections

AARGAU/SOLOTHURN

Aufnahmen: Die Schwestern Margrith Hürli-mann, 1946, Krankenpflegeschule Baldegg, Sur-see; Berta Vonesch, 1941, Krankenpflegeschule Baldegg, Sursee; Madeleine Wernli, 1944, Schwesternschule Lindenhof, Bern; Gertrud Peterhans, 1945, Hedwig Jost, 1946, Monika Meyer, 1945, alle Krankenpflegeschule, Aarau; Lilly Nünlist, 1932, Theodosianum, Zürich; Pfleger Albert Greuter, 1942, Krankenpflegerschule, Winterthur.

BEIDE BASEL

Aufnahmen: die Schwestern Agnes Gaiser-Pöppl, 1924, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau; Christina Lehmann, 1945, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Meili Lüscher-Rufener, 1911, Ecole Ambroise Paré, Lille, und Kantonsspital Aarau; Examensausweis: 29. November 1935, Krankenpflegeverband.

Am 21. April begann die Renovation und der Umbau unserer Liegenschaft, Leimenstrasse 52, Basel. Wir werden Sie über den Bauablauf regelmässig informieren.

Jahresbeiträge. Erfreulicherweise haben sehr viele Mitglieder ihren Jahresbeitrag bezahlt. Laut Statuten ist dieser im 1. Quartal zu entrichten. Alle Mitglieder, die den Beitrag noch nicht bezahlt haben, ersuchen wir, diesen raschmöglichst zu überweisen (Postcheck 40 - 5665).

Fortbildung. Im März und April verlangten die Geschäfte zusätzliche Sitzungen. Gleichzeitig fand der Vortragszyklus über «Der neurologische Patient» statt. Im Hinblick auf unsren Kongress in Winterthur sehen wir daher für den Monat Mai von weitern Veranstaltungen ab.

Hauptversammlung. Neu in den Vorstand wurden gewählt die Schwestern: Alice Hebeisen, Maja Jakob, Elisabeth Sander und Dorothe Suter. Die Konstitution des Vorstandes geben wir später bekannt.

BERN

Aufnahmen: die Schwestern Margrit Bachofner, 1944, Verena Clerc-Friedli, 1946, beide Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Martha Junker, 1945, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Christine Rosmarie Lanz, 1944, Städtische Schwesternschule Engeried, Bern; Ingeborg Mennel, 1936, Oesterreichisches Staatsexamen 1958, SRK registriert; Käthi Rolli, 1946, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses, Bern; Jakoba Maria-Theresia Vogel, Ehrw., 1930, Pflegerinnenschule der Briger Ursulinen, Visp; Gina Feletti, 1945, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel.

Uebertritt von Junioren in die Aktivmitgliedschaft: Schw. Susanne Beeler, 1945, Schwesternschule bernische Landeskirche, Langenthal.

Aufnahmen von Junioren: die Schwestern der Krankenpflegeschule Interlaken: Lina von Allman, 1938; Gertrud Arm, 1943; Waldtraut Feuz, 1948; Margrit Flückiger, 1948; Ruth Flückiger, 1947; Ruth Geiger, 1948; Verena Geissbühler, 1949; Käthi Künzi, 1948; Kläri Lanz, 1948; Katharina Rubi, 1948; Lydia Rupp, 1948; Marianne Stucki, 1949.

Gestorben: Schw. Blanche Kramer, geb. 11. Juni 1888, gest. 15. März 1969.

Kollektivbillett nach Winterthur an die Delegiertenversammlung vom 30. Mai bis 1. Juni 1969

Wer sich für das Kollektivbillett interessiert, melde sich bitte umgehend bei unserem Sekretariat Tel. 031 25 57 20, Choisistrasse 1, Bern.

Abendvortrag

Immer wieder aktuell ist das Thema unseres nächsten Vortrages, zu dem wir herzlich einladen!

Am Mittwoch, 21. Mai, um 20.15 Uhr, im Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Inselspital Bern, sprich Frau Dr. med. Ellen Frossard, Bern, über die Peritonealdialyse (mit Film).

Wir freuen uns auf zahlreichen Besuch.

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

Juniorengruppe Sektion Bern

Die Junioren der Sektion Bern treffen sich am *Samstag, 17. Mai 1969, 14.15 Uhr*, im Zieglerspital (Pavillon) Bern (ab Schwanengasse Trolleybus G [Gurten] bis Haltestelle Zieglerspital), zu einem Vortrag (mit Dias) von Herrn Kommissär Kurt Mäusli, Chef der Sanitätspolizei der Stadt Bern, über *«Ausbildung und Einsatz der Berner Sanitätspolizei»* mit Hinweisen auf Erste-Hilfe-Massnahmen und auf die Zusammenarbeit Sanitätspolizei—Spital.

Anschliessend Diskussion und ungezwungenes Beisammensein mit Zvieri bis etwa 17.30 Uhr. Eingeladen sind alle Juniorenmitglieder und alle Schülerinnen, die Juniorenmitglieder werden wollen! Wir hoffen, dass viele die Gelegenheit benützen, von berufener Seite über den Einsatz der Sanitätspolizei orientiert zu werden.

Gemeindeschwesternzusammenkünfte

Bern

Donnerstag, 5. Juni 1969. Wir besuchen das Kinderheim «Mätteli» in Münchenbuchsee (Sonderschulheim für praktisch bildungsfähige Kinder). Treffpunkt: Punkt 14 Uhr Mattenenge/Läuferplatz.

Autos stehen genügend zur Verfügung. Wer direkt nach Münchenbuchsee fahren will, bitte telephonisch melden: Tel. 45 20 83.

Thun-Oberland

Donnerstag, 29. Mai 1969, 14 Uhr, treffen wir uns im Unterweisungshaus auf dem Schlossberg Thun.

Frau Thulin aus Bern erzählt uns aus ihrer Arbeit mit Menschen aus Entwicklungsländern. Wir hoffen auf zahlreiches Erscheinen.

FRIBOURG

A la suite de la démission de Mlle Marguerite Carrard, l'assemblée générale annuelle a élu Mlle Jeanne Réturnaz à la présidence de la section fribourgeoise de l'ASID.

Cours de recyclage

Aux infirmières diplômées en soins généraux, membres et non membres de l'ASID, désireuses de reprendre leur activité en service hospitalier après un temps d'arrêt, un cours de recyclage sera donné à l'hôpital de Billens du 11—14 juin 1969.

Il comprendra des démonstrations de nouvelles techniques de soins et des exposés sur l'actualité médicale.

Finance d'inscription: 30 fr. pour les membres de l'ASID; 50 fr. pour les infirmières non membres de l'ASID.

Le programme de ces journées est à disposition au secrétariat, Mlle R. Bregger, 145, place du Tilleul, Fribourg.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 6 juin 1969.

Admission: Mlle Michèle Schindler, 1942, Ecole de Fribourg.

GENÈVE

Admissions: Mme Antoinette Gmunder-Schlatter, 1936, Ecole d'infirmières de Sion; Mlle Marie-Josée Gonzalez, 1944, Ecole de Bois-Cerf, Lausanne; Mlle Liliane Narr, 1944, La Source, Lausanne. Junior: Mlle Suzanne Flury, Bon Secours, Genève.

Le Groupe ASID/Hôpital cantonal a organisé une table ronde avec le thème «L'équipe soignante face au problème posé par la survie». Elle était composée de deux aumôniers, d'un juriste, d'un directeur d'hôpital, d'une assistante sociale, d'un médecin et d'une infirmière et a obtenu un succès appréciable. La discussion a été animée et d'importants problèmes furent débattus. Vu le succès obtenu, la section se propose d'organiser de nouvelles rencontres qui seront annoncées en temps voulu. M.B.

LUZERN/URKANTONE/ZUG

Aufnahmen: Aktivmitglieder: aus der Schwesternschule Kantonsspital Luzern die Schwestern Christa Albert, 1947; Rita Greber, 1947; Helene Heuberger, 1947; Rosmarie Huwiler, 1946; Margrit Küpfer, 1947; Antonia Spuhler, 1946; Maria Stöckli, 1929; Agnes Thoma, 1947; Emma Willy, 1946; Lysbeth Winiger, 1946; Susanne Wunderlin, 1946; Vreny Wildhaber, 1946; Franziska Capol, 1947; Philomen Rotzer, 1947. Diese Juniorenmitglieder aus der Gruppe «Kontakt» sind sofort nach dem Diplom zur Aktivmitgliedschaft übergetreten.

Aus der Schwesternschule St. Anna, Luzern, die Schwestern Margrit Zemp, 1945; Anita Duss, 1947; Verena Castelletti, 1946; Agatha Hüppi, 1945; Theres Schwerzmann, 1947; Marlies Hocher, 1947; Trudy Keist, 1946; Antonia Aumayer, 1947.

Aus der Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern: Willy Sele, 1943.

Diese 25 frischdiplomierten Aktivmitglieder heissen wir herzlich willkommen und freuen uns an ihrem Interesse am Berufsverband.

ST.GALLEN/THURGAU/APPENZELL GRAUBÜNDEN

Voranzeige!

Am Mittwoch, 21. Mai, um 20.15 Uhr, findet im Klubhaus des Kantonsspitals Luzern die Besprechung der Unterlagen der Delegiertenversammlung des SVDK 1969 statt. Dazu sind nicht nur die Delegierten, sondern alle Mitglieder herzlich eingeladen.

Am 22. März konnte Verwalter Leutwiler vom Bürgerspital Zug eine grosse Schar Mitglieder und Gäste zur Hauptversammlung des SVDK begrüssen. Der geschäftliche Teil konnte sehr rasch erledigt werden. Die Geschehnisse des letzten Jahres waren im Jahresbericht, der allen Mitgliedern schriftlich zugestellt wurde, festgehalten. Sehr interessant war der Ausblick auf die Sektionstätigkeit von 1969. An erster Stelle steht die berufliche Weiterbildung. Beachtenswert ist auch der Lichtbildervortrag «Pflegeberufe heute», mit dem unsere Sektion die Bevölkerung über die verschiedenen Kategorien von Pflegeberufen orientieren will. Sehr treffend äussert sich Frau Oberin J. von Segesser. Noch vor zehn Jahren sei die Sektion Innerschweiz ein kleines, vom Wind getriebenes Segelschiff gewesen; heute ist die Sektion ein leistungsfähiges Motorschiff. Sie dankt der Präsidentin für die sichere Führung durch die vielen Klippen und der Sekretärin, dem Motor des Schiffes, für den meisterhaften täglichen Einsatz. Bei der Führung durch das Spital waren alle beeindruckt von den modernen Einrichtungen. Das Finale dieser Tagung, ein leckerer Imbiss im gediegenen Essaal mit dem herrlichen Ausblick auf den Zugersee, brachte eine grosse Freudenstimmung. Bei einer gemütlichen und zwanglosen Diskussion untereinander fassten alle wieder Mut und Kraft für die täglichen Aufgaben. Nochmals, herzlichen Dank den Zugern!

Prompt kam am 24. März bereits die Einladung für die Hauptversammlung 1970. Wohin, das werden wir Ihnen später verraten.

Aufnahmen: die Schwestern Magdalena Heim, 1945, Schwesternschule Theodosianum, Zürich; Ursula Jung, 1947, Schwesternschule Notkerianum, St. Gallen; Elisabeth Künzli, 1945, Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Rita Speck, 1947, Schwesternschule Notkerianum, St. Gallen; Helen Wartmann, 1926, Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich; Pfleger Walter Egger, 1937, Krankenpflegeschule Kantonsspital, Winterthur.

Einige Jahresbeiträge sind noch ausstehend. Wir ersuchen die Schwestern höflich um baldige Einzahlung, denn unserer Kassierin wird dadurch die Arbeit etwas erleichtert.

VAUD/VALAIS

Admissions: Mme Rosemonde Liardet-Cerf, 1914, La Source, Lausanne; Mme Ausma Schmidt-Sietnieks, 1924, Ecole d'infirmières et d'infirmiers Hôpital Cantonal Lausanne; Mlle Marianne Favre, 1946, Ecole d'infirmières, Sion; Mlle Jacqueline Crettaz, 1944, Ecole d'infirmières, Sion.

Admissions membres juniors:

Mlle Suzanne Zinderstein, 1949; Mlle Françoise Jaunin, 1946; Mlle Anne Bader, 1947, toutes de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers Hôpital Cantonal Lausanne.

Voyage

Le voyage de la section à Dijon et Beaune est renvoyé aux 11 et 12 octobre. Tous les membres de la section Vaud/Valais, juniors compris, ainsi que leurs familles, amis et amies, sont invités à s'inscrire le plus tôt possible au secrétariat de section: 34, rue St-Martin, Lausanne. Téléphone No 23 73 34.

Les places sont limitées à 50. Prix du voyage: 70 fr. (repas non compris).

Convention tarifaire avec les caisses-maladie du Canton de Vaud

La convention fixant les tarifs des soins à domicile obligatoirement à la charge des caisses-maladie selon la loi sur l'assurance-maladie et accidents (LAMA) ayant été approuvée par le Conseil d'Etat du Canton de Vaud, elle entre immédiatement en vigueur.

NEUCHATEL

Admissions: Mlle Anne-Marie Braissant, 1944, Ecole de La Source, Lausanne; Mlle Laurence Lecoultre, 1936, Ecole de La Source; Mlle Arlette Perrinjaquet, 1938, Ecole de La Source.

Les infirmières indépendantes qui donnent des soins à domicile sont priées de s'annoncer au secrétariat de section qui leur enverra le tarif conventionnel.

Les factures payées par les malades assurés ne pourront leurs être remboursées par leur caisse que pour les soins facturés selon le tarif adopté et donnés par des infirmières autorisées à soigner les assurés des caisses, membres de l'ASID ou non-membres, ayant adhéré à la convention. Le secrétariat doit donc établir la liste de ces infirmières et la transmettra aux diverses caisses.

Outre les avantages qu'elle offre enfin aux malades assurés qui pourront se faire rembourser leurs frais pour des soins donnés par des infirmières diplômées, cette procédure représente un avantage incontestable pour nos infirmières puisqu'elle doit leur réserver exclusivement les soins aux assurés. A elles donc d'en profiter en s'inscrivant immédiatement au secrétariat de section, 34 Rue St-Martin, 1005 Lausanne.

Groupe infirmières-chefs:

Le groupe des infirmières-chefs se rencontrera le 5 juin à 15 heures à St-Loup. Les membres du groupe ont reçu une convocation avec le procès-verbal du 22 février. Les infirmières-chefs, membres de l'ASID, qui ne font pas encore partie du groupe sont cordialement invitées. Des déplacements en voiture seront organisés, dès Lausanne, rendez-vous à 14 h, place de la Gare.

Assemblée des délégués de l'ASID:

Les membres qui se rendront à Winterthour les

30 et 31 mai pourront bénéficier d'un billet collectif en s'annonçant au secrétariat jusqu'au 28 mai à 18 heures. Prière d'indiquer si l'on désire un retour individuel.

Rencontre mensuelle:

Elle aura lieu le mardi 3 juin 1969 dès 18 h 30 pour la traditionnelle «Torrée» au Refuge de la Route des Paysans, par le Chalet-à-Gobet. Un bon feu, un abri, des chants, de l'ambiance... avec du saucisson braisé sous la cendre, une salade de pommes de terre, du vin, une salade de fruits et des boissons chaudes.

Pour 8 fr. vous l'aurez, si vous apportez vos services et un verre.

Moins jeunes et jeunes, on vous attend nombreux!

Inscriptions jusqu'au vendredi 30 mai à 12 h au secrétariat de la section Vaud-Valais, rue St-Martin, 34, Lausanne. Téléphone No 23 73 34.

ZÜRICH/GLARUS/SCHAFFHAUSEN

Juniorenmitglieder-Aufnahmen: Elfriede Habegger, 1945; Edith Hauri, 1948; Pia Maria Koller, 1947; Maja Langenegger, 1947; Rita Meier, 1946; Esther Staedeli, 1947, alle Städtische Schwesternschule Triemli Zürich. Agathe Barandun, 1949; Verena Gebi, 1949; Erika Göldi, 1949; Dora Gröner, 1949; Maria Marti, 1949; Erika Moser, 1948; Annagret Nägeli, 1949; Vreny Neuenschwander, 1949; Claudia Noser, 1949; Rosmarie Vogt, 1949, alle Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

Suite de la page 242

Quelques objectifs visés par le Comité central dans un proche avenir (ceux-ci figurent déjà tous dans le rapport annuel de la présidente):

1. Revision de la structure de l'ASID, en particulier en ce qui concerne les activités des commissions.
2. Reconnaissance officielle du titre et de l'exercice de notre profession. Il s'agit, pour commencer, de rassembler et d'étudier les différentes lois et arrêtés cantonaux relatifs aux professions paramédicales.

Reconnaissance officielle de la formation spécialisée des infirmières de la santé publique.

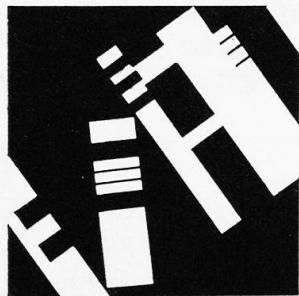
3. Intensifier nos rapports avec les représentants des professions paramédicales dont les

programmes de formation sont surveillés par la CRS, afin d'étudier certains problèmes communs.

4. Etudier à fond toutes les possibilités de nouvelles ressources financières pour être en mesure d'accomplir les nombreuses tâches de l'ASID.

La préparation de l'Assemblée des délégués à Winterthour prit un temps considérable au Comité central. Celui-ci examina avec soin les questions relatives aux comptes annuels, aux budgets et aux cotisations annuelles.

Recrutement de membres: M. Hans Wernli, expert en publicité, soumettra le 24 avril à la Commission des relations publiques et internationales un premier rapport sur son enquête.



Invitation à l'Assemblée annuelle des groupements de monitrices

Vendredi, 30 mai 1969, 11.00 à 12.30, à Winterthur, Kirchgemeindehaus, Liebestrasse 3, où aura lieu ensuite l'Assemblée des délégués.

Ordre du jour:

1. Ouverture de la séance
2. Rapport annuel du Bureau de coordination
3. Information concernant:
 - a) la centralisation des travaux des groupes
 - b) l'utilisation des techniques de soins mises au point
 - c) extrait des travaux des 4 groupements régionaux concernant «Les difficultés que rencontrent les élèves en stage»
4. Rapports annuels des 4 groupements régionaux
5. Divers

Nous espérons vous voir nombreux à l'occasion de cette rencontre qui permettra un fructueux échange d'information.

Bureau de coordination des groupements de monitrices de l'ASID

Einladung zur Jahresversammlung der Schulschwesterngruppen

Freitag, 30. Mai 1969, 11 bis 12.30 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Liebestrasse 3, Winterthur, wo anschliessend die Delegiertenversammlung stattfindet.

Traktanden

1. Begrüssung
2. Jahresbericht des Koordinationsorgans

3. Informationen des KO über:
 - a) Zentralisierung der Gruppenarbeiten
 - b) Gebrauch der ausgearbeiteten Pflegetechniken
 - c) Auszug aus der Arbeit der 4 Regionalgruppen: «Schwierigkeiten der Schülerinnen im klinischen Einsatz»
4. Jahresberichte der 4 schweizerischen Regionalgruppen
5. Verschiedenes

Wir hoffen, an dieser Zusammenkunft — zur Förderung der gegenseitigen Information — recht viele Teilnehmerinnen treffen zu dürfen.

Koordinationsorgan der Schulschwesterngruppen des SVDK

Schulschwesterngruppe Bern/Luzern

Anlässlich der Delegiertenversammlung in Winterthur ist wiederum eine Jahresversammlung der schweizerischen Schulschwesterngruppen vorgesehen, und zwar Freitag, 30. Mai 1969, 11 Uhr, im Kirchgemeindehaus Liebestrasse 3.

Unsere Gruppe trifft sich vorher, um 9.45 Uhr, in der *Krankenpflegeschule des Kantonsspitals Winterthur* (Albanistrasse 24, Bushaltestelle «Spital», ab Bahnhof Richtung Rosenberg). Weg von der Krankenpflegeschule zum Kirchgemeindehaus etwa 10 Minuten.

Programm: Mitteilungen — Berichte der Untergruppen — Diskussion.

Jede Untergruppe sollte vertreten sein. Man bedenke, dass die anschliessende Jahresversammlung besonders günstig ist, um Anliegen dem Koordinationsorgan und den andern Schulschwesterngruppen vorzubringen.

Elisabeth Aus der Au

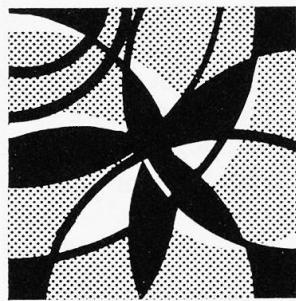
«Der Kranken- und Verletztentransport als aktuelles Problem»

Schweizerische Tagung, verbunden mit Fachausstellung, 6./7. Juni 1969, im Kursaal Bern.
Veranstalter der Tagung: Schweizerische Ver-

einigung für Gesundheitstechnik (SVG), Zürich; Interverband für Rettungswesen (IVR), Zürich, und Verband Schweizerischer Krankenanstalten (VESKA), Aarau.

Auskunft: SVG, Postfach 305, 8035 Zürich, oder Tel. 051 26 67 67.

Concours des juniors



Les membres juniors de l'ASID qui tous ont reçu au début de cette année le questionnaire pour le concours trouveront ci-dessous les réponses correctes aux questions posées. Les courageux participants au concours découvriront les obstacles auxquels ils se sont heurtés.

1. Selon le code de déontologie du CII l'infirmière, comme l'infirmier, a trois responsabilités essentielles. Nommez-les.

Réponse: Conserver la vie — soulager la souffrance — promouvoir la santé.

2. Enumérez quatre mesures prophylactiques contre l'escarre de décubitus.

Réponse: Propreté — éviter l'humidité — changements de position — massage.

3. Citez quatre changements anormaux de la couleur du visage.

Réponse: Pâleur — rougeur — cyanose — couleur jaune. Deux autres réponses: couleur bronze (maladie d'Addison), couleur grise (cancer), ont été admises.

4. Qu'est-ce que l'acide ascorbique?

Réponse: Vitamine C.

5. Quelle est la valeur calorique de 1 gramme de graisse?

Réponse: 9 calories. (Des réponses allant jusqu'à 9,4 ont encore été admises.)

6. Nommez la maladie due à l'hyperfonctionnement de la glande thyroïde.

Réponse: Basedow (goître exophthalmique).

7. Quel est le groupe de médicaments dont la fabrication et l'utilisation sont réglementées par une loi?

Réponse: Les stupéfiants.

8. Enumérez les sept principes fondamentaux de la Croix-Rouge.

Réponse: Humanité — impartialité — neutralité — indépendance — spontanéité — uniformité — universalité.

9. Citez les organes de l'ASID.

Réponse: Les sections et leurs organes — le vote général de tous les membres — l'Assemblée des délégués — le Comité central — le Comité de direction — les vérificateurs de comptes — la conférence des présidentes — les commissions permanentes et temporaires — le secrétariat central.

10. Qui a découvert le vaccin antirabique?

Réponse: Louis Pasteur.

11. Quels sont les trois auteurs suisses bien connus de langue

- a) allemande, né le 11 octobre 1825?
b) française, né le 24 septembre 1878?
c) italienne, né le 15 juillet 1871?

Réponse: a) Conrad Ferdinand Meyer
b) Charles Ferdinand Ramuz
c) Francesco Chiesa.

12. Comment s'appelle le fondateur de la République de Tchécoslovaquie? (Nom et prénom)

Réponse: Thomas Garrigue Masaryk.

13. Soulignez les lettres (signes distinctifs des automobiles) représentant les pays adhérant comme membres à part entière à l'A.E.L.E.? A, B, CH, D, DK, E, F, GB, I, L, N, NL, P, PL, S, SF

Réponse: A, CH, DK, GB, N, P, S.

14. Quel est le nom du premier astronaute américain qui tourna autour de la terre?

Réponse: John Glenn.

15. Comment s'appelait, de ses nom et prénom de citoyen, l'artiste qui décore la Chapelle Sixtine à Rome?

Réponse: Michelangelo Buonarroti.

16. Nommez au moins deux compositeurs majeurs de la musique dodécaphonique.

Réponse: Arnold Schönberg — Alban Berg — Anton von Webern — Frank Martin.

17. $E = mc^2$. Quel est le savant dont le nom est lié à cette formule de physique?

Réponse: Albert Einstein.

18. a) Quelle est la plus grande ville du Canada?

b) Quand fut-elle fondée?

Réponse: a) Montréal

b) 1642

19. Quel est le sigle de la plus grande organisation internationale de secours à l'enfance?

Réponse: UNICEF.

20. a) Dans quelle ville le Conseil de l'Europe a-t-il son siège?

b) Quel est le style architectural de la cathédrale de cette ville?

Réponse: a) Strasbourg

b) style gothique.

Le plus grand nombre de réponses justes a été donné aux questions 1, 3, 5.

Le plus grand nombre de réponses fausses a été donné aux questions 7, 9, 13.

Juniorenwettbewerb

Nachdem sämtliche Juniorenmitglieder des SVDK im Januar dieses Jahres ihren Fragebogen erhalten haben, wird es sie interessieren, die richtigen Antworten zu erfahren, und die eifrigen Teilnehmer am Wettbewerb können nun selber feststellen, wo ihnen der Sprung über die Hürden nicht geglückt ist.

1. Nach den internationalen Grundregeln der Berufsethik für die Krankenpflege hat die Krankenschwester und der Krankenpfleger drei grundlegende Aufgaben. Wie heißen sie?

Antwort: Leben zu erhalten — Leiden zu lindern — Gesundheit zu fördern.

2. Zählen Sie vier Massnahmen der Dekubitusprophylaxe auf.

Antwort: Sauberkeit — Lagewechsel — Massage — Trockenhalten des Patienten. (Einige weitere angeführte Massnahmen wurden noch als richtig bewertet.)

3. Nennen Sie vier abnorme Farbabweichungen der Gesichtshaut.

Antwort: Blässe — Rötung — Blaufärbung — Gelbfärbung. Einzelne Antworten wie: Bronze (Addisonsche Krankheit), grau (Krebs) wurden als richtig bewertet.

4. Was ist Ascorbinsäure?

Antwort: Vitamin C.

5. Welches ist der Kalorienwert von einem Gramm Fett?

Antwort: 9 Kalorien (als richtig zählten Zahlen bis 9, 4 Kal.).

6. Nennen Sie die Krankheit, die bei Ueberfunktion der Schilddrüse entsteht.

Antwort: Basedow (Hyperthyreose wurde auch als richtig bewertet).

7. Von welcher Medikamentengruppe wird die Herstellung und der Gebrauch durch ein besonderes Gesetz geregelt?

Antwort: Narkotika (Betäubungsmittel).

8. Zählen Sie die sieben Grundsätze des Roten Kreuzes auf.

Antwort: 1. Menschlichkeit, 2. Unparteilichkeit, 3. Neutralität, 4. Unabhängigkeit, 5. Freiwilliger Dienst, 6. Einheitlichkeit, 7. Universalität.

9. Welches sind die Organe des SVDK?

Antwort: Sektionen — Urabstimmung — Delegiertenversammlung — Zentralvorstand — Geschäftsleitung — Rechnungsrevisoren — Präsidentinnenkonferenz — Ständige- und nichtständige Kommissionen — Zentralsekretariat.

10. Wer hat den Impfstoff gegen die Tollwut entdeckt?

Antwort: Louis Pasteur.

11. Welches sind die drei bekanntesten Schweizer Dichter

deutscher Sprache, geb. 11. Oktober 1825.
französischer Sprache, geb. 24. September 1878.
italienischer Sprache, geb. 5. Juli 1871.

Antwort: Conrad-Ferdinand Meyer — Charles Ferdinand Ramuz — Francesco Chiesa.

12. Wie heisst der Gründer der tschechoslowakischen Republik? Vor- und Geschlechtsnamen.
Antwort: Tomas Garryk Masaryk.

13. Unterstreichen Sie die Länder, die der EFTA als Vollmitglied angehören (Autokennzeichen). A, B, CH, D, DK, E, F, GB, I, L, N, NL, P, PL, S, SF.

Antwort: A, CH, DK, GB, N, P, S.

14. Wie heisst der amerikanische Astronaut, der erstmals die Erde umkreiste?

Antwort: John Glenn.

15. Wie heisst der Maler, der die Sixtinische Kapelle in Rom ausgeschmückt hat, mit seinem vollen Namen?

Antwort: Michelangelo Buonarroti.

16. Nennen Sie mindestens zwei bedeutende Komponisten der Zwölftonmusik.

Antwort: Arnold Schönberg — Alban Berg — Anton von Webern — Frank Martin.

17. $E = mc^2$. Wie heisst der Wissenschaftler, der diese physikalische Formel geprägt hat?
Antwort: Albert Einstein.

18. a) Welches ist die grösste Stadt Kanadas? — b) Wann wurde sie gegründet?

Antwort: a) Montreal — b) 1642.

19. Wie heisst die Abkürzung des grössten internationalen Kinderhilfswerks?

Antwort: Unicef.

20. a) In welcher Stadt hat der Europarat seinen Sitz? — b) Welchen Baustil hat die Kathedrale dieser Stadt?

Antwort: a) Strassburg — b) Gotik.

Die meisten richtigen Antworten fielen auf die Fragen 1, 3, 5. Die meisten falschen Antworten fielen auf die Fragen 7, 9, 13.

Aus der Sitzung des Zentralvorstandes

22. März 1969.

Mitteilungen: An der ausserordentlichen Hauptversammlung der Sektion beider Basel, im März, wurde eine Renovation des Sternheims beschlossen. Nach dem Umbau sollen drei Wohnungen für Schwestern und zwei Büroräume für das Sektionssekretariat zur Verfügung stehen. In der Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen kann ein geplanter Auffrischungskurs mangels Teilnehmer nicht durchgeführt werden; in andern Sektionen dagegen müssen solche Kurse wegen grosser Nachfrage wiederholt werden.

Am 11. März fand in Bern, unter dem Vorsitz von Mlle B. van Gessel, eine Informationssitzung für die «Kontaktpersonen» aus den SVDK-Sektionen statt, welchen die Aufgabe zufällt, mit den Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke ihres Sektionsgebiets in Verbindung zu treten und gemeinsame Probleme zu lösen.

Der SVDK gratulierte dem neuen Präsidenten der Verbindung der Schweizer Aerzte, Dr. med.

Jean Bergier, Le Mont-sur-Lausanne, zu seiner Wahl. Er tritt die Nachfolge von Dr. med. Fritz König, Lyss, an.

Einige Aufgaben, die sich der Zentralvorstand für die nächste Zukunft stellt (sie sind alle schon im Jahresbericht der Präsidentin enthalten):

1. Ueberprüfung der Struktur des SVDK, im besondern der Tätigkeit der Kommissionen.
2. Die offizielle Anerkennung des Berufstitels und der Berufsausübung. Zu diesem Zweck sollen zuerst einmal sämtliche kantonale Gesetze und Verordnungen die hilfsmedizinischen Berufe betreffend gesammelt und studiert werden.

Die offizielle Anerkennung der Spezialausbildung als Gemeindeschwester/infirmière de la santé publique.

3. Ausbau der Beziehungen mit den Vertretern aller hilfsmedizinischen Berufe, deren Aus (Fortsetzung Seite 252 unten)

Anleitungen zu Pflegeverrichtungen, im Zentralsekretariat erhältlich

Publications de techniques de soins, en vente au Secrétariat central

Choisystrasse 1, 3000 Bern

Selbstkostenpreis, ohne Porto, pro Stück:
Prix de revient, sans frais de port, par exemplaire:

	1—4 Expl.	Ab/dès 5 Expl.
1. Betten	—.75	—.65
2. Technique des lits	—.60	—.55
3. Toilette complète	—.75	—.65
4. Soins des cheveux et du cuir chevelu	1.05	—.90
5. Lagerungen (Separata aus Zeitschrift)	—.70	—.50
6. Les positions: posture de l'infirmière au travail, positions du malade au lit	2.55	2.20
7. Les injections: intra-dermique, sous-cutanée, intra-musculaire, intra-veineuse	2.10	1.80
8. Les perfusions: intra-veineuse, sous-cutanée	1.05	—.90
9. Transfusion de sang	1.35	1.15
10. Soins de l'appareil digestif: soins de la bouche, gargarisme, frottis de gorge	—.75	—.65
11. Introduction d'une sonde dans l'estomac: tubage gastrique, lavage d'estomac, tubage duodénal	1.65	1.45
12. Sonde avec ballonet de mercure	—.30	—.25
13. Alimentation artificielle	—.90	—.80
14. Indications de régimes pour malades alimentés à la sonde	—.30	—.25
15. Aspiration intestinale	—.60	—.50
16. Lavements: grand lavement, petit lavement, lavements médicamenteux	1.20	1.05
17. Katheterisieren: Technik bei Frauen, Technik bei Männern, Dauerkatheter	—.60	—.50
18. Soins de la vessie: cathétérisme vésical chez la femme, cathétérisme vésical chez l'homme, sonde à demeure, instillation vésicale	2.70	2.35
19. Ratschläge für die Pflege inkontinenter Patienten: Allgemeines, Material, Arten von Sammelgefäßen, Reichen der Bettschüssel	1.65	1.45
20. Toilette vulvaire	—.45	—.40
21. Irrigation vaginale	—.30	—.25
22. Pflege des tracheotomierten Patienten	—.75	—.65
23. Soins aux trachéotomisés	1.50	1.30
24. Cataplasmes	—.30	—.25
25. Bain du nourrisson	—.90	—.80
26. Langer du nourrisson	—.30	—.25
27. Liste der elastischen Binden: Bezugsquellen, Preis	—.20	—.15
28. Beurteilungsbogen	—.40	—.30
29. Wegleitung zum Beurteilungsbogen	—.90	—.75

bildung vom SRK überwacht wird, zwecks Studium gemeinsamer Fragen und Ziele.

Die Vorbereitung der Delegiertenversammlung in Winterthur, vor allem die Fragen betreffend die Jahresrechnung, das Budget und den Jahresbeitrag beanspruchten viel Zeit.

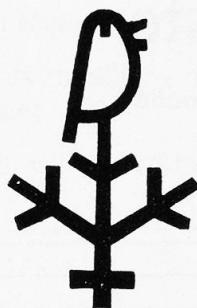
Mitgliederwerbung: Herr Hans Wernli, Werbefachmann, wird der Kommission für öffentliche und internationale Beziehungen am 24. April einen ersten Bericht über seine Mitgliederumfrage vorlegen.

L'Hôpital de la ville de La Chaux-de-Fonds cherche pour ses services

infirmières diplômées en soins généraux et HMP

Entrée en fonctions immédiate ou date à convenir. Conditions de traitement et de logement intéressantes. Renseignements complémentaires sur demande.

Prière d'écrire à la Direction de l'Hôpital, 20, Chasseral, 2300 La Chaux-de-Fonds.



Wir suchen erfahrenen

Operationspfleger

für unseren abwechslungsreichen Operationsbetrieb. Bei Eignung leitende Stellung nicht ausgeschlossen.

Geboten werden neuzeitliche Anstellungsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit. Anmeldungen 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 tout de suite ou pour date à convenir

1 puéricultrice diplômée

expérimentée en chirurgie, ainsi que des puéricultrices diplômées

Nous offrons: semaine de 42 heures, bonne rémunération; l'uniforme est fourni par la maison.

Demandes avec références sont à adresser à la Direction de la Clinique Pédiatrique de l'Etat, 2, rue Federspiel, à Luxembourg.

Bezirksspital Uster

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Narkoseschwester

Schriftliche oder telefonische Anmeldungen sind an Dr. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 051 87 51 51, zu richten.

Thurgauisch-Schaffhausische Heilstätte, Davos

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche.

Anfragen sind erbeten an die Oberschwester, Telefon 083 3 65 12.



Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Wir suchen nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

Gute Anstellungsbedingungen; Fünftagewoche; Personalrestaurant mit Bon-Verpflegung.
Offeren sind zu richten an die Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, Telefon 081 21 51 21.

Klinik Hirslanden, Zürch 8

sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwester

für ihre medizinisch-chirurgischen Abteilungen (auch Ferienablösung).
Gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche.

Bewerbungen mit Angabe des Eintrittstermins, der Gehaltsansprüche und Zeugniskopien
sind erbeten an die Oberschwester der Klinik, 8008 Zürich, Witellikerstrasse 40.

Bezirksspital Uster

Gesucht in modern eingerichteten Operationssaal einer lebhaften chirurgischen Abteilung

1 Operationspfleger

mit guter Praxis in Operationssaal, Gipsen und Cystoskopie.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, Pensionskasse.

Offerten sind zu richten an:

Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie
Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 051 87 51 51

Stellen - Angebote

Bezirksspital in Biel

Die Stelle einer

Oberschwester

für unsere medizinische Abteilung ist frei.

Wir suchen eine tüchtige Krankenschwester mit mehrjähriger Erfahrung und Befähigung zur Personalführung und Anleitung. Gute Kenntnisse der französischen Sprache sind Bedingung.

Entlöhnung, Sozialleistungen und Arbeitsklima tragen den Anforderungen einer tüchtigen Oberschwester Rechnung.

Eintritt nach Vereinbarung.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sowie Angaben der Lohnansprüche nimmt gerne entgegen:

Direktor W. König,
Präsident der Spitälerkommission,
Schützengasse 137, 2500 Biel.

Das **Krankenhaus Davos** sucht

2 Operationsschwestern

oder

Krankenschwestern Krankenpfleger

welche das Instrumentieren erlernen möchten. Wir bieten vielseitigen Arbeitsbereich und Ausbildungsmöglichkeiten.

Krankenschwestern Krankenpfleger

finden auf den gemischten Krankenabteilungen interessanten Tätigkeitsbereich.

Unsere Patienten werden von **sechs Fachärzten** betreut.

Über die Anstellungsverhältnisse orientiert Sie der Verwalter oder die Oberschwester.

Telefon 083 3 57 44

TESSIN

Pflegerin

gesucht für alte Dame (83, Arthritis) mit etwas englischen oder französischen Sprachkenntnissen. Gutes Gehalt und freie Wohnung in komplett ausgestattetem Gartenhaus in herrlicher Aussichtslage. Angebote unter Chiffre 3996 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Infirmière-secrétaires

cherchée pour fin août début septembre à Genève par urologue, 12 ans de pratique.

Tous examens spécialisés sur place. Activité variée.

Offres écrites avec références à Dr Dominique Vernet, 2, rue St-Léger, Genève.

Milchschorf?

Die Therapie des
Säuglingsekzems
mit

Elacto
einfach
preiswert
erfolgreich

WANDER

Von 186
170 (= 91%)

Von 186 ekzematösen Säuglingen konnten nach 2–4 wöchiger Diät mit Elacto 170 (= 91%) geheilt oder gebessert werden, die übrigen reagierten nicht auf die Behandlung, 1 Fall verschlechterte sich.

Dieses Ergebnis, das im Hinblick auf den komplexen Entstehungsmechanismus des Säuglingsekzems als sensationell bezeichnet werden kann, rechtfertigt die Anwendung dieser einfachen und preiswerten Therapie bei jeder derartigen Erkrankung.

Für unser neues Krankenhaus suchen wir per sofort oder so bald als möglich eine vollamtliche

Hebamme

Zur Besprechung und Ihrer Orientierung erwarten wir gerne Ihren Besuch.

Bezirkskrankenhaus **Heiden AR**, Telefon 071 91 25 31

Thurg. Kantonsspital, 8596 Münsterlingen

Für die Leitung unseres zentralen Laboratoriums suchen wir auf 1. August 1969 oder nach Vereinbarung eine

Cheflaborantin

med.-chemischer Richtung

Kenntnisse in Hämatologie sind erwünscht. Es handelt sich um eine weitgehend selbständige Stelle, die einer initiativen Persönlichkeit viele Möglichkeiten bietet.

Die Cheflaborantin wird sich auch an der Planung des Ausbaus der neuen Laboratorien beteiligen.

Offerten sind zu richten an Dr. O. Schildknecht, Chefarzt der med. Abteilung, Kantonsspital, 8596 Münsterlingen.

Bezirksspital Saanen/Gstaad

sucht

2 dipl. Krankenschwestern

Eintritt: raschmöglichst.

Wir bieten:

- selbständige Tätigkeit in kleinem, schön gelegenem Akutspital
- Arbeits- und Anstellungsbedingungen nach kantonaler Regelung
- Fünftagewoche

Anmeldungen sind erbeten an: Oberschwester, Bezirksspital 3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26.

Gesucht nach Horgen bei Zürich geschulte, liebenswürdige, **kräftige**

Pflegerin

für die Pflege und Betreuung einer betagten, nicht gehfähigen Patientin, in Einfamilienhaus. Hausangestellte vorhanden. Lohn und Freizeit nach Vereinbarung. Eintritt sofort.

Offerten unter Chiffre 3995 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Die Psychiatrische Klinik Münsingen

sucht

diplomierte
Schwestern

und

Pfleger

Wir bieten Weiterbildung, ge- regelte Arbeits- und Freizeit, zeit- gemäss Besoldung mit Berück- sichtigung aller Dienstjahre. Be- rufliche Aufstiegsmöglichkeiten.

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

L'Hôpital d'Yverdon cherche

infirmières diplômées

et

infirmière ou infirmier anesthésiste

Semaine de 5 jours, salaire selon barème cantonal, travail intéressant.

Faire offres avec certificat et curriculum vitae à la Direction administrative de l'Hôpital.



**Krankenheim
Adlergarten
Winterthur**

sucht für sofort oder nach Ueber-einkunft je zwei

dipl. Krankenpflegerinnen Spitalgehilfinnen und Schwesternhilfen

In unserem neuen Heim bieten wir eine angenehme Zusammenarbeit, gute Entlohnung, Fünftagewoche und Wohnen im schönen Personalhaus.

Offerten mit den üblichen Unterlagen an das Krankenhaus Adlergarten, 8400 Winterthur, Telefon 052 23 87 23.

Das **Bezirksspital Belp** sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern Dauernachtwache Spitalgehilfin für den Operationssaal (auch zum Anlernen).

Gute Arbeitsverhältnisse, zeitgemäße Entlohnung und Sozialleistungen.

Anmeldungen sind zu richten an das Bezirksspital Belp, Telefon 031 81 14 33.

Beziksspital Erlenbach i. S.

Wir suchen in Dauerstellung oder als Vertretung

1 zweite Operationsschwester

oder Schwester mit Vorkenntnissen im Instrumentieren, die sich weiterausbilden möchte.

Ferner für die chirurgische und medizinische Abteilung

2 Krankenschwestern

Wir bieten Entlohnung nach der kant. Besoldungsordnung, Fünftagewoche und schönes Zimmer. Es bestehen gute Verbindungen in das ganze Berner Oberland und in der Freizeit viele Möglichkeiten für Wanderungen und Skisport.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester Hedi Glauser, Bezirksspital, 3762 Erlenbach i. S., Telefon 033 81 22 22

Seit 1887 konnte die Krankenpflege in unserem Spital mit Schwestern des Diakoniewerkes Neumünster segensreich erfüllt werden. Aus Gründen des Altern der Schwestern und des versiegenden Nachwuchses an Jungdiakonissen sieht sich leider das Diakoniewerk gezwungen, den Vertrag mit uns auf Ende 1969 aufzulösen.

Was wird nun aber aus unseren 85 Patienten, die weiterhin der Pflege bedürfen?

Wir benötigen mindestens

14 dipl. Krankenschwestern wovon eine Oberschwester

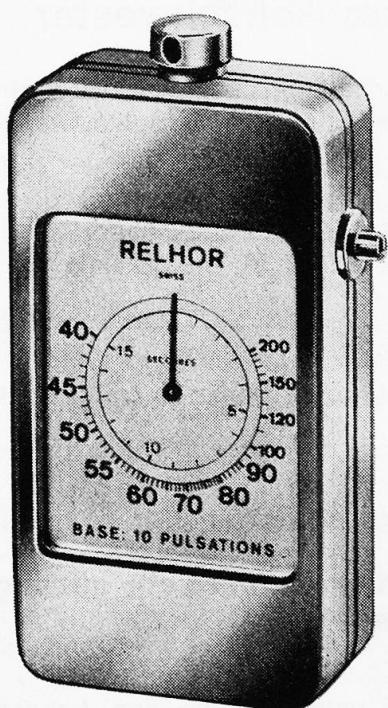
Vielleicht sind Sie die Schwester, welche sich berufen fühlt, uns aus der Not zu helfen.

Es erwartet Sie eine dankbare und interessante Aufgabe, um so mehr, als wir vor grösseren Bauvorhaben stehen, da unser Krankenhaus zu einem akutmedizinisch-geriatrischen Zentrum der Ostschweiz erweitert werden soll. Je früher Sie sich dazu entschliessen, zu uns nach St. Gallen zu kommen, desto schneller können wir die Planung vorantreiben.

Wir bieten Ihnen selbstverständlich die Anstellungsbedingungen, welche eine Krankenschwester heute in allen fortschrittlichen Spitälern geniesst.

Ihre Anmeldung wollen Sie richten an die Verwaltung des Bürgerspitals 9000 St. Gallen, Rorschacherstrasse 92, Tel. 071 24 43 12.

Le pulsomètre Relhor



permet de déterminer le pouls en moins de 10 secondes, sans aucun calcul. Il a sa place dans la pharmacie de famille, dans les cliniques et les hôpitaux. Il est utile aux gardes-malades.

Il rend service aux personnes appelées à se servir d'un masque à gaz ou d'un appareil respiratoire (sapeurs-pompiers, plongeurs subaquatiques, etc.), aux sportifs qui peuvent contrôler si leurs efforts sont compatibles avec leur état physique.

RELHOR S.A.

74, rue du Locle
2300 La Chaux-de-Fonds
Suisse

Krankenhaus Thalwil

Wir sind ein mittelgrosses Landspital am Zürichsee und suchen für Eintritt nach Uebereinkunft tüchtige

**dipl. Krankenschwester
Operationsschwester
Narkoseschwester oder
-pfleger**

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit, gute Entlohnung und neuzeitliche Sozialleistungen.

Für Auskünfte steht unsere Oberschwester gerne zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an: Krankenhaus Thalwil, 8800 Thalwil, Telefon 051 92 01 82.

Kantonales Krankenhaus Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft:

1 leit. Operations-schwester

1 Operationspfleger

3 Abteilungsschwestern

1 Dauernachtwache

1 Instrumentierschwester

1 Narkoseschwester

Besoldung nach kantonaler Verordnung, je nach Alter und bisheriger Tätigkeit. Fünftagewoche.

Anmeldungen sind an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses, 8730 Uznach, zu richten, Tel. 055 8 21 21.

Privatklinik «Sonnenrain» in Basel sucht zur Ergänzung des bestehenden Schwesternteams für die neueröffnete gynäkologische und geburtshilfliche Abteilung für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Hebamme
dipl. Operationsschwester
dipl. Säuglingsschwester
dipl. Krankenschwester

Geregelter Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche. Auf Wunsch stehen moderne Schwesternzimmer in der Klinik zur Verfügung. Gutausgewiesene Schwestern senden ihre handgeschriebene Offerte mit Photo und Lebenslauf an die Privatklinik «Sonnenrain», Socinstrasse 59, 4000 Basel.

**Krankenpflegeverein
Zürich-Altstetten**

Die Stelle einer weitern (4.)

dipl. Krankenschwester

(Gemeindeschwester) ist zu besetzen.

Die Schwester hat im zugeteilten Rayon selbstständig Ambulanten-Krankenpflege bei den Quartiereinwohnern zu übernehmen. Gute Entlohnung, geregelte Freizeit, Altersversicherung. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Offerten mit Lebenslauf und den üblichen Unterlagen sind bis zum **30. Mai 1969** zu richten an

Präsident A. Acker, Feusisbergli 24, 8048 Zürich (Telefon 051 62 00 90).

Die bäuerlichen Gemeinden Wynigen und Rumendingen, seit längerer Zeit ohne eigenen Arzt, suchen eine

Gemeindekrankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des SVDK. Pw-Führerausweis sollte, wenn möglich, vorhanden sein.

Anmeldungen nimmt sofort entgegen K. Fankhauser, Flühli, Wynigen, Telefon 034 3 33 68.

Die Universitäts-Frauenklinik Basel sucht für die gynäkologische Abteilung:

2 Abteilungsschwestern

**1 Dauer-Nachtwache mit sehr günstigen
Arbeitsbedingungen**

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

L'HOPITAL CANTONAL DE GENEVE

cherche pour ses services de sions et particulièrement pour

le service d'anesthésiologie
le centre de soins intensifs
de chirurgie
le centre des paraplégiques
(Hôpital Beau-Séjour)
le centre d'hémodialyse
rénales

des infirmières et infirmiers diplômés expérimentés, désirant acquérir une formation complémentaire dans un de ces domaines.

Prière d'adresser vos offres manuscrites, avec curriculum vitae et copies de certificats au Service du Personnel, **HOPITAL CANTONAL — 1211 GENEVE 4 (Suisse)**.

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

2 dipl. Krankenschwestern

und

2 Chronischkrankenpflegerinnen

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

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

Bezirksspital Zofingen AG

Wir suchen zum baldigen Eintritt

Instrumentierschwester

in regen Operationsbetrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen);

dipl. Krankenschwestern

für chir. und med. Abteilung, in Dauerstellung und als Ferienablösung;

dipl. Krankenpfleger

als Ferienablösung.

Unser Spital bietet zeitgemäss Anstellungsbedingungen in Anlehnung an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen von Instrumentierschwester sind erbeten an Herrn Dr. H. Vogt, chir. Chefarzt, von Pflegeschwestern und Krankenpflegern an Oberschwester oder Verwalter, die auch gerne nähere Auskunft erteilen, Telefon 062 51 31 31.

Bezirksspital Uster

Gesucht für die nach neuesten Richtlinien eingerichtete Chirurgische Abteilung (100 Betten) in neuzeitlichem Krankenhaus ab sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Anstellungsbedingungen nach kantonalen Normen. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester der Chir. Abteilung, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 051 87 51 51.

Die Aargauische Mehrzweckheilstätte Barmelweid bei Aarau sucht

dipl. Krankenschwestern und Pflegerinnen

Die Barmelweid ist ein modernes Krankenhaus mit einer Tuberkuloseabteilung, einer Abteilung für nichttuberkulöse Krankheiten (speziell psychosomatische Station) und einer thorax-chirurgischen Station, insgesamt 200 Betten. Die Schwestern haben Gelegenheit, an Gruppenarbeit und Gruppengesprächen teilzunehmen.

Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen, modernes Personalhaus.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester oder an den Chefarzt Dr. M. Buser. Telefon 064 22 25 33.

L'Hôpital du district de Monthey

cherche

infirmières

en soins généraux et salle d'opération, laborantine.

Entrée immédiate ou à convenir.

Salaires selon normes hôpitaux

romands Possibilité de logement.

Offres à Direction hôpital du dis-

trict, 1870 Monthey VS.

Bürgerspital Zug

Wir suchen für unsere chirurgische Abteilung

dipl. Krankenschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Zeitgemäss Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Unterkunft im neuen Personalhaus.

Anmeldungen an Schw. Oberin des Bürgerspitals Zug, Telefon 042 23 13 44.

Evang. Alters- und Pflegeheim
Feld 9230 Flawil SG

Wir suchen für unser neues Heim auf gemeinnütziger Basis (40 Pensionäre Altersabteilung, 30 Pensionäre Pflegeabteilung) zur Ergänzung unseres Personalbestandes

dipl. Krankenschwestern

als Leiterin unserer Pflegeabteilung

Pflegerinnen für Betagte und Chronischkranke

als Pflegerinnen auf der Pflegeabteilung und auf der Altersabteilung

Köchin

als Leiterin unserer Küche (Normal- und Diätkost)

Wir legen Wert auf ein fröhliches, arbeitswilliges Arbeitsteam und bieten moderne Anstellungsbedingungen mit Pensionskasse. Logis nach Wunsch im Hause oder extern.

Offerten mit den üblichen Unterlagen an Hans Gut, Präsident der Heimkommission, Lörenstr. 16, 9230 Flawil, Telefon 071 83 28 33. Allfällige Auskünfte direkt bei der Heimleitung, Telefon 071 83 25 35.

Der **Krankenpflegeverein** der Gemeinde Zuchwil sucht

dipl. Krankenschwester

für die Gemeindekrankenpflege. Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit, gute Entlohnung. Die Stelle steht auch verheirateten Frauen (frühere Krankenschwestern) offen.

Bewerbungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, 4528 Zuchwil.

Krankenhaus Thalwil

Wir sind ein mittelgrosses Landspital am Zürichsee und suchen für unser Krankenhaus für Eintritt per sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

Krankenschwester

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team, geregelte Freizeit, gute Entlohnung und neuzeitliche Sozialleistungen.

Für Auskünfte steht unsere Oberschwester Emmi Moser gerne zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an

Verwaltung Krankenhaus, 8800 Thalwil
Telefon 051 92 10 01

Das **Kantonsspital Winterthur** sucht für die medizinische Klinik für die Spezialabteilungen

dipl. Krankenschwestern

Gute Arbeitsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.

Anmeldungen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur zu richten (Telefon 052 86 41 41).

Bezirksspital Herisau sucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 Instrumentierschwester 1 Röntgenassistentin

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen und ge- regelte Arbeitszeit.

Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Bezirks- spitals, 9100 Herisau, Telefon 071 51 34 41.

Einwohnergemeinde Langenthal

Wegen Verheiratung der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir für das Pflegequartier Hard eine

diplomierte Gemeindekranke schwester

Die Anstellung erfolgt unter Berücksichtigung von Ausbildung und Erfahrung nach dem für das Gemeindepersonal gültigen Reglement.

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind bis **spätestens 25. Mai 1969** zu richten an den Präsidenten der Fürsorgekommission, Herrn Gemeinderat Paul Lehmann, Postfach 12, 4900 Langenthal.

Die Fürsorgekommission

Psychiatrisches Sanatorium Hohenegg, 8706 Meilen am Zürichsee,
sucht

2 dipl. Schwestern

Die Stellen sind besonders geeignet für Schwestern, die Einblick in die **psychiatrische Krankenpflege** erhalten möchten.

Es besteht auch die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung als Psychiatrieschwester mit Diplomabschluss.

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche), schönste Lage.

Eintritt sofort oder auch später nach Uebereinkunft möglich.

Anmeldungen sind an die ärztliche Leitung zu richten.
Telefon 051 73 00 88

Der Krankenverein der römisch-katholischen Kirchgemeinde Dornach sucht für sofort oder nach Uebereinkunft diplomierte Krankenschwester als

Gemeinde- schwester

Infolge Rückzugs der bisherigen Schwester ins Mutterhaus Ingenbohl muss dieser Posten neu besetzt werden. Als Gemeindeschwester hat man eine selbständige und verantwortungsvolle Tätigkeit. Ihr sind die kranken und betagten Gemeindeglieder von Dornach anvertraut. Ein Auto wird zur Verfügung gestellt.

Wir bieten sehr gute Entlohnung, Pensionskasse, geregelte Freizeit (5 Arbeitstage pro Woche) und angenehme Arbeitsbedingungen.

Bewerberin, die Freude hätte, diesen interessanten und abwechslungsreichen Posten zu übernehmen, wird gebeten, sich mit Dr. H. von Ins, Amthausstr. 10, 4143 Dornach, Tel. 061 72 16 14, in Verbindung zu setzen.

Das Bezirksspital Schwarzenburg (Bern) sucht

1 Krankenschwester

und

1 Laborantin

(eventuell auch Schwester mit guten Laborkenntnissen). Vielseitiger und selbständiger Vertrauensposten. Kenntnisse im Röntgen und in Schreibarbeiten sind erwünscht. Besoldung nach kantonalen Normen. Wir bieten zudem ruhiges und schönes Wohnen im neuen Schwesternhaus.

Offerten sind erbeten an den Chefarzt, Herrn Dr. med. P. Dolf, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 02 23 (ausgenommen Dienstag und Sonntag).

Nach Freudenstadt, im Schwarzwald, suche ich eine

Krankenschwester

zu einer Privatperson, welche leicht pflegebedürftig ist.

Ich biete guten Lohn, geregelte Freizeit und Ferien. Ein Auto steht zur Verfügung.

Ich wünsche jemanden, der auf eine Dauerstelle Wert legt und wenn möglich, Autofahren kann. Es sollen nur ernstgemeinte Offerten gemacht werden, unter Chiffre 3991 ZK an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Bezirksspital Zweisimmen

(Berner Oberland)

sucht zu baldmöglichstem Eintritt

1 dipl. Krankenschwester

evtl. Dauernachtwache.
Auskünfte erteilt Ihnen die Oberschwester.

Gesucht in modernes Altersheim eine

Krankenschwester

oder

Pflegerin für Betagte und Chronischkranke

zur Betreuung der Patienten. Hilfskräfte vorhanden.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Zeitgemäss Arbeits- und Anstellungsbedingungen, schönes Zimmer im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung Alterswohnheim Fällandenstrasse 22, 8600 Dübendorf.

Die Reformierte Münstergemeinde in Basel sucht für sofort 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.

Par suite de la démission, pour raison de santé, de ses responsables actuels,

la Maison de retraite du Jura,

Institution pour vieillards du IVe Arrondissement ecclésiaque, cherche

couple coresponsable de la direction

l'un ou l'autre ayant, si possible, un diplôme d'infirmier. Entrée en fonction le 1er juillet ou date à convenir.

Faire offre jusqu'au 20 mai, avec curriculum vitae et préventions de salaire, à M. Oscar Magnin, architecte, 1350 Orbe.

Krankenpflegeverein der Kirchgemeinde St. Theodor, Basel,
sucht

Gemeindeschwester

da jetzige Schwester altershalber zurücktreten möchte.
Autofahrkenntnisse erwünscht.

Offerten an den Präsidenten: Dr. med. D. von Capeller,
Grenzacherstrasse 80, Basel.

Bezirksspital Interlaken

Wir suchen:

- 1 Chefaborantin
- 1 Arztsekretärin
- 1 Narkosepfleger
- 2 erfahrene
Krankenschwestern
(Fremdsprachen erwünscht)
- 1 Apothekerschwester
- 1 Operations-Lernschwester
- 1 Röntgen-Assistentin
- 1 Röntgen-Lehrtochter
- 1 Physiotherapeutin
(Krankengymnastin)
- 1 Hebamme
als Ferienablösung
(etwa 4 Monate)

Wir bieten:

- interessante Arbeit mit Weiterbildungsmöglichkeit
- zeitgemäße Anstellungsbedingungen
- schönste Lage für Sommer- und Wintersport

Wir erwarten:

- Berufserfahrung
- Einsatzfreudigkeit
- gute Zusammenarbeit
- Freude an Arbeit mit Schülerinnen

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen erbeten an die Oberschwester, welche auch gerne nähere Auskunft erteilt (Telefon 036 2 34 21). Die Verwaltung

Arztfamilie sucht nette

Kinder- oder Krankenschwester

zu ihrer einjährigen Tochter für sechs Wochen Ferien nach **Davos** GR. Ende Juni bis Juli. Offerten an Dr. Ivo Bozin, 16, Serroue, 2006 Neuchâtel.

Die reformierte Kirchgemeinde Betschwanden, Glarner Land, sucht

Gemeindeschwester

Sonnige, möblierte Wohnung steht zur Verfügung, zeitgemäße Anstellungsbedingungen. Weitere Auskunft erteilt gerne W. Steger, Pfarrer, Betschwanden, Telefon 058 7 23 12.

Das **Krankenhaus Davos** sucht nach Uebereinkunft

Krankenschwestern

für die gemischten Krankenabteilungen. Ueber die Anstellungsverhältnisse orientiert Sie die Oberschwester, Telefon 083 3 57 44.

In **Maubeuge (Nordfrankreich)** wird eine

Gemeindeschwester

gesucht.

Schwestern, die Autofahren können, werden bevorzugt. Die Arbeit besteht in der Hauptsache im Verabreichen von Spritzen an eine grösstenteils sehr arme Bevölkerung.

Auskunft erteilt gerne:

Schwester Antoinette Niklaus
13, rue Kennedy, Sous-le-Bois
59 Maubeuge, France
Telefon 00 33 20 64 66 28



Das Bezirksspital Rheinfelden sucht

dipl. Röntgenassistentin

dipl. Laborantin

dipl. Krankenschwestern

freundliche
Schwesternhilfen

Wir bieten angenehme und zeitgemäss Anstellungsbedingungen. Gehalt nach kantonaler Bezahlungsverordnung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Rheinfelden, Telefon 061 87 52 33.



cherche pour sa fabrique de Broc une

infirmière

Ses tâches comprendront notamment:

- soins au personnel actif (assistance médicale, analyses, etc.)
- visites à domicile aux malades et retraités.

Nous demandons une infirmière diplômée, expérimentée et ayant si possible un permis de conduire catégorie A. Les candidates sont priés d'adresser leurs offres complètes à la

Société des produits Nestlé S.A., Département du personnel, case postale 352, 1800 Vevey.



Psychiatrische Klinik Beverin

sucht

diplomierte Krankenschwestern

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

Wir sind auch für kurzfristige Hilfen dankbar.

Auskunft erteilt Ihnen gerne

**Direktion Psychiatrische Klinik Beverin
7499 Cazis (bei Thusis)
Telefon 081 8112 27**

Kantonsspital Liestal

Für unsere geburtshilfliche Abteilung suchen wir

1 dipl. Säuglingsschwester

Sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft, Bon-System bei der Verpflegung. Stellenantritt nach Uebereinkunft.

Anmeldungen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Wegen des ICN-Kongresses in Montreal wird die

Das Bezirksspital Frutigen sucht zum Betrieb eines Intensivpflegeraumes

diplomierte Schwestern

Zeitgemässe Arbeitsbedingungen hinsichtlich Besoldung, Arbeitszeit und Zusammenarbeit.

Offerten sind der Verwaltung des Bezirksspitals 3714 Frutigen einzureichen, Telefon 033 71 25 71.

Doppelnummer

der Zeitschrift dieses Jahr auf die Monate **Juni/Juli** fallen.

Wir suchen

Betriebs-Krankenschwester für Ferienablösung

in unseren Krankenzimmern Zürich-Wollishofen und/oder Au-Wädenswil (zweimal 3 bis 4 Wochen pro Jahr).

Bewerberinnen bitten wir, sich mit unserer Personalabteilung schriftlich oder telefonisch in Verbindung zu setzen.

Standard Telephon & Radio AG, 8038 Zürich
Seestrasse 395, Telefon 051 45 28 00, intern 119

Die Nummer erscheint

Anfang Juli

Redaktionsschluss: 2. Juni

Inseratenschluss: 9. Juni

STR
Ein **ITT** - Unternehmen

Ich suche für meine betagte, aber nicht pflegebedürftige Mutter als Wohngefährtin eine Krankenschwester im Ruhestand, die noch halbtags leichte Haushaltarbeit verrichten möchte. Sonniges, aussichtsreiches Zimmer im Hause, Nähe Kreuzplatz. Barlohn und Regelung der Arbeitszeit nach Uebereinkunft.

Sich wenden an Dr. Benno Wettstein, Talstrasse 11, Telefon 25 88 77, während der Bürozeit.

Das Bezirksspital Münsingen sucht auf Anfang September oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen, angenehmes Wohnen in modernem Schwesternhaus.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 12 48.

Gesucht in Altersheim

Krankenschwester

oder

Pflegerin

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

Anfragen sind erbeten an Altersheim «Höhe», 8750 Glarus, Telefon 058 5 11 36.

Genève:

Clinique chirurgicale catholique cherche

2 infirmières diplômées

pour service de malade, et 1 infirmière d'opération, débutante.

Ecrire: Direction La Colline, 6, Avenue Beau-Séjour Genève.

Kinderspital Zürich

Universitäts-Kinderklinik

Für unseren erweiterten Spitalbetrieb suchen wir noch einige jüngere

Kinderkranken- oder Wochen-Säuglingspflegerinnen

(evtl. auch Krankenpflegerinnen)

für die Intensivpflegestationen. Ausserdem bestehen Vakanzen auf der chirurgischen und der intern-medizinischen Abteilung für dipl. Pflegerinnen.

Die Tätigkeit in der anregenden Atmosphäre einer Universitätsklinik ist interessant und abwechslungsreich.

Anmeldungen sind an die Oberschwestern (Sr. Susy Pfister für Intensivpflege und chirurgische Abteilung, oder Sr. Heidi Rüegg für die intern-medizinische Abteilung) zu richten. Adresse: **Kinderspital Zürich, Steinwiesstr. 75, 8032 Zürich**, Telefon 051 47 90 90.

Bezirksspital Leuggern AG

Das Institut der Barmherzigen Schwestern in Ingenbohl sieht sich infolge Personalmangel gezwungen, ihre segensreiche Tätigkeit an unserem Spital aufzugeben.

Wir benötigen dringend eine dipl. Krankenschwester mit Organisationstalent und Sinn für Personalführung, die den verantwortungsvollen Posten als

Oberschwester

übernehmen möchte.

Als Vorsteherinnen der verschiedenen Abteilungen finden etwa

15 Krankenschwestern

bei uns eine dankbare Aufgabe.

Wir sind ein neuzeitlich eingerichtetes Spital mit 100 Betten der Abteilungen Chirurgie, Medizin und Geburtshilfe. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäß und entsprechen dem kantonalen Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung

Bezirksspital Leuggern

Telefon 056 45 25 00

Schloss Mammern am Untersee

Sanatorium für innere Krankheiten, sucht für baldmöglichst bis Oktober 1969 erfahrene, tüchtige

Krankenschwester

Interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit, angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche, hohe Entlohnung.

Offerten sind zu richten an die Direktion, 8265 Mammern, Telefon 054 8 65 71.

Kandergrund (Berner Oberland)
Unsere Gemeindeschwester tritt nach 27jährigem, treuem Dienst in der Gemeinde altershalber zurück. Wir suchen daher

Gemeindeschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Zeitgemäss Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten der Krankenpflegekommission, Herrn W. Bähler, Telefon 033 71 16 41, 3717 Blausee.

Wir suchen eine tüchtige, selbständige, evangelische

SULZER

Zum Einsatz in unserem Sanitätsdienst suchen wir einen

Werksanitäter

Eine abgeschlossene Krankenpfleger-Lehre ist nicht unbedingt notwendig.

Italienisch-Kenntnisse sind von Vorteil.

Eintritt baldmöglichst.

Gemeindeschwester

wenn möglich mit Autofahrausweis, Auto steht zur Verfügung. Eintritt nach Uebereinkunft, Bezahlung nach den Richtlinien der Gemeinde Bern.

Ferner suchen wir eine Aushilfsschwester für Freizeit und Ferienablösung.

Offerten an den Krankenpflegeverein Nordquartier, Moserstr. 52 3000 Bern.

Gebrüder Sulzer, Aktiengesellschaft 8401 Winterthur

Zürcher Heilstätte Wald

mit Tuberkulose- und Spitalabteilung) sucht per sofort oder nach Vereinbarung

Fürsorgerin oder Fürsorgeschwester

Vielseitiges, weitgehend selbständiges Arbeitsgebiet. Fürsorgerische Betreuung der Patienten. Führung der Freihandbibliothek und des Unterhaltungssektors. Anstellungsbedingungen nach kant. zürcherischer Regelung. Externat möglich.

Bewerbungen sind zu richten an Chefarzt PD Dr. E. Haefliger, 8636 Wald.

Der Evangelische Krankenpflegeverein Altstätten SG sucht auf September 1969 eine

Gemeindeschwester

welche die nach über 15 Jahren Dienst ins Mutterhaus zurückgerufene Vorgängerin ablösen könnte. Altstätten ist eine Gemeinde mit etwa 2000 ev. Gemeindegliedern. Wohnung und Auto vorhanden. Lohn und Arbeitsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag.

Interessentinnen erhalten gerne weitere Auskunft bei Frau Pfr. Sahlfeld, Heidenerstrasse 7, 9450 Altstätten, Telefon 071 75 13 68.

Alters- und Pflegeheim Suhr

bei Aarau

Wir suchen für unsere neuzeitlich eingerichtete Pflegeabteilung (30 Betten) zur Ergänzung des Personalbestandes, für sofort oder nach Uebereinkunft, eine gutausgewiesene

dipl. Krankenschwester

die Freude am Umgang mit betagten Menschen hat.

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen nebst komfortabler Unterkunft in unserem modernen Personalhaus.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Alters- und Pflegeheimes, 5034 Suhr, Telefon 064 24 22 81.

L'Hôpital de Delémont cherche

1 infirmière de salle d'opération

Les candidates intéressées sont priées de faire leurs offres de services par écrit à la Direction de l'hôpital.

L'Hôpital de Montreux cherche pour de suite ou date à convenir, une

infirmière chef du bloc opératoire

responsable d'une équipe de 7 personnes.

Appointements et conditions de travail selon statut des fonctions publiques du canton de Vaud.

Les offres avec curriculum vitae sont à adresser à Monsieur le Docteur P. Tissot, chef du Service de chirurgie, Hôpital de et à 1820 **Montreux**.

Kantonsspital Zürich

Für unsere guteingerichtete

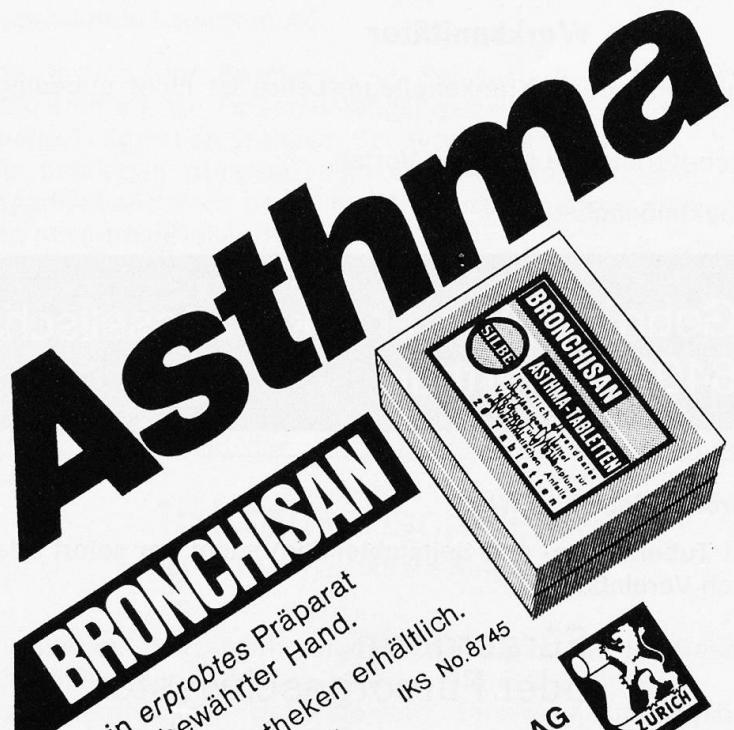
Zentral-Sterilisation

suchen wir einen verantwortlichen Krankenpfleger oder eine Schwester.

Wir bieten eine der Verantwortung angemessene Besoldung, eine gutgeregelte Arbeitszeit (kein Sonntagsdienst), gute Sozialbedingungen.

Der Posten eignet sich auch für einen qualifizierten Vertreter (in) aus dem Pflegeberuf, welche diesen aus irgendeinem Grund nicht mehr ausüben können, aber weiterhin eine verantwortungsvolle Aufgabe im Dienste unserer Kranken erfüllen möchten.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an das Personalbüro I des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, Telefon 32 98 11, intern 2830.



Kantonsspital Zürich

In den Aseptischen Operationssaal der Chirurgischen Kliniken (Abdominal-, Thoraxchirurgie, Organtransplantationen, Urologie, Wiederherstellungschirurgie) suchen wir

2 Operationsschwestern

Falls Sie Freude an einer interessanten und lebhaften Tätigkeit haben, wollen Sie sich bitte mit dem Kantonsspital Zürich, Personalbüro II, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, in Verbindung setzen.

Bürgerspital Zug

Wir suchen für unsere neue Inter-medizinische Abteilung

diplomierte Krankenschwestern

und

Kinderkrankenschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Unterkunft im neuen Personalhaus.

Anmeldungen an die Oberschwester der medizinischen Abteilung des Bürgerspitals Zug, 6300 Zug, Telefon 042 23 13 44.

Bezirksspital Langenthal

sucht in Neubau:

1 Narkosepfleger oder -schwester

(evtl. zur Erlernung der Narkose)

1 Operationspfleger oder -schwester

Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit vollamtlichen Chefärzten und Narkoseärztin.

2 oder 3 dipl. Krankenschwestern

Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen erbeten an die Spitalverwaltung, 4900 Langenthal, welche unter Tel. 063 2 20 24 Auskunft erteilt.

Die Schweizerische Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich sucht

für den Aufwachraum

1 dipl. Krankenschwester

von Dienstag bis Samstag, 9 bis 17 Uhr.

Offerten erbeten an die Spitaloberschwester, Schweiz. Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich.

Stellen - Gesuche

Erfahrene, ältere, tüchtige und gutaussehende

Krankenschwester

sucht Stelle bei einem Privatpatienten, würde auch einer überlasteten Pflegerin in einer Klinik beistehen, übernimmt auch Nachtwache.

Vorzählige Referenzen.

Offerten unter Chiffre 3993 ZK an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Infirmière

expérimentée, certain âge, dévouée, bonne présentation, désire poste auprès malade privé ou aiderait en clinique infirmière surchargée accepte veilles. Excellentes références.

Offre sous Chiffre 3994 ZK à Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Zürich, auf etwa Mitte Juli, in Arztpraxis oder als Betriebsschwester, evtl. Spezialabteilung in Spital, mit Achtstundentag. Bin vier sprachig und schreibe Maschine.

Offerten unter Chiffre 3992 ZK an die Inseraten-Abteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Ferien

Ferien im Tessin

Einfaches Zimmer zu vermieten mit kleiner Kochgelegenheit, am Origlio-Seeli, nahe Lugano, pro Tag und Person Fr. 3.40, ohne Wäsche.

Auskunft durch D. Galletti, Schlosstrasse 137, 3000 Bern. Sommerschulferien schon besetzt.

Pour des

vacances

reposantes, à 1500 m d'altitude, dans région ensoleillée et tranquille.

Studio fr. 25.— par jour p. deux personnes (charges comprises) du 15 avril au 1er juillet et du 1er septembre au 15 décembre
fr. 15.— par jour pour 2 personnes.

Libre dès le 15 avril 1969.

Elsa Max, infirmière
Pathiers, 1935 Verbier-Village

Ferienwohnung am Längenberg

in Riggisberg, mit Blick auf die Alpen, sonnige, ruhige Lage, Nähe Abeggstiftung.

3 Zimmer, Küche, Bad, Terrasse (4 Betten). Erwachsene Fr. 10.— pauschal, Kinder Fr. 5.— pauschal. Vor- und Nachsaison sowie im Winter Preisermässigung.

Hans Gerber, Sek.-Lehrer, Mühlégässli 5, 3700 Spiez, Telefon 033 54 32 74.

Am **Pathologischen Institut der Universität Bern** ist die Stelle eines

Präparators

neu zu besetzen. Es handelt sich um eine sehr interessante Tätigkeit, für die vor allem auch Krankenpfleger in Betracht kommen.

Eintritt nach Uebereinkunft. Geregelter Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen und Besoldung nach Dekret des Kantons Bern.

Bewerbungen sind zu richten an **Herrn Prof. Dr. Cottier, Direktor des Pathologischen Instituts, Freiburgstrasse 30, 3008 Bern.**

Die **Neurologische Universitätsklinik Basel** (30 Betten) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

Anstellungsbedingungen staatlich geregelt. 5-Tage-Woche. Angenehmes, kleines Arbeitsteam. Auf Wunsch schönes Zimmer mit Privatbad.

Bitte wenden Sie sich an die Direktion der Neurologischen Universitätsklinik, Socinstrasse 55, 4000 Basel, Telefon 061 23 99 80.

Ferienwohnung zu vermieten

In Latsch/Bergün (1580 m), in modernem Haus, 4 bis 6 Betten. Ölheizung, Küche, Garage. Hochalpines Heiklima. Viel Spazier- und Tourenmöglichkeiten. (Besetzt vom 6. 7. bis 17. 8.)

2-1 Doppelzimmer mit fl. Kalt- und Warmwasser und eigenem WC. Kochgelegenheit. Noch ganzer Sommer frei.

Nähtere Auskunft erteilt: Schw. Maria Bolli, 7499 Latch/Bergün, Telefon 081 73 11 16.



WANDER

Adapta

humanisé
instantané
sûr

Dr A. Wander S. A. Berne

rend de précieux services
quand le lait maternel fait
défaut,
ou lorsqu'il se présente en quantité
insuffisante.

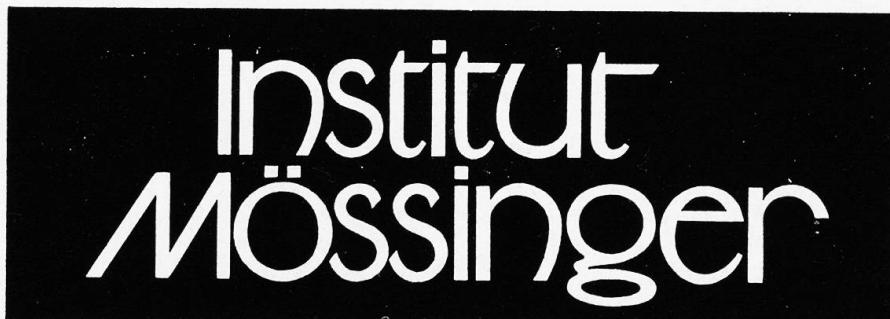
AZ
4500 Solothurn ZK

Gr. Schweiz. Landesbibliothek

Postfach
3001 Bern

Wer interessiert sich für Arbeits- und Betriebspsychologie?

Wir bieten Ihnen eine praxisnahe Einführung in dieses hochinteressante Gebiet.
Verlangen Sie das detaillierte Kursprogramm. Es lohnt sich!



Grösste Fernfachschule der Schweiz
Räffelstrasse 11, 8045 Zürich
Telefon 051 35 53 91

Ja, ich interessiere mich für Arbeits- und Betriebspsychologie.
Informieren Sie mich unverbindlich über das Kursprogramm.

Name _____ ZK 7

Strasse _____

Ort _____