Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 62 (1969)

Heft: 9

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 02.08.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

627

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Edité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

9

Solothurn / Soleure

September 1969
Septembre 1969

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)
Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen
Membre du Conseil international des infirmières
International Council of Nurses (ICN), 37, rue de Vermont, Genève
Präsidentin - Présidente: Margrethe Kruse
Generalsekretärin - Directrice exécutive: Sheila Quinn

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Nicole-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, 1010 Lausanne
1. Vizepräsidentin - 1ère vice-présidente .	Martha Meier, Zürich
2. Vizepräsidentin - 2e vice-présidente .	Janine Ferrier, Genève
Mitglieder - Membres	Carla Bernasconi, Lugano; Monique Blumenstein, Lausanne; Walter Burkhardt, Chur; Antoinette de Coulon, Neuchâtel. Klara Fries, Kriens; Ruth Kunz, Basel; Magda Lauper, Bern; Christine Nussbaumer, Solothurn; Jeanne Rétornaz, Fribourg
Zugew. Mitglieder - Membres associés .	Diakonisse Anni Conzett, Ehrw. Schw. Hildegardis Durrer
Delegierte des SRK - Délégués de la CRS	Noch zu ernennen - encore à nommer
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. N. Vischer
Fribourg	Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, 1700 Fribourg, téléphone 037 2 30 34	Mlle J. Rétornaz
Genève	Mlle Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, téléphone 022 46 49 12	Mlle E. Schwyter
Luzern, Urkantone, Zug	Frau Josy Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Telefon 041 84 28 88	Frau M. Th. Karrer-Belser
Neuchâtel	Mme Anne Béguin, 20, rue de Reynier, 2000 Neuchâtel, téléphone 038 5 14 35	Mlle M. Waldvogel
St. Gallen, Thurgau Appenzell, Graubünden	Schw. Laura Giubellini, Paradiesstrasse 27, 9000 St. Gallen, Telefon 071 22 35 77	Herr R. Härter
Ticino	Signorina Angela Conti, Scuola cantonale infermieri, 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

Inhaltsverzeichnis/Sommaire

Zur Praxis und Theorie der Arbeitsmedizin — Prof. Dr. H. Buess 356

Qui est obèse? — Dr W. Dettwiler 363

Nourrir l'homme en l'an 2000 366

L'homme sain et l'homme malade dans l'avenir — Dr H. Märki 368

Etude des soins infirmiers en Suisse 369

Quelques réponses au manque de personnel infirmier . 371

Betrachtungen nach dem ICN-Kongress in Montreal — H. Steuri 373

Kann zweckmässige Bauplanung zu Arbeitseinsparung beitragen? — H. Glatt 376

Congrès du CII: La profession d'infirmière et l'avenir . . 379

Studie über das Pflegewesen in der Schweiz 382

Orientierung über die Krankenschwestern-Bibelgruppen . 384

Sektionen — sections 386

Coin des juniors — Ecke der Junioren 391

Procès-verbal de l'Assemblée des délégués de l'ASID . . 394

Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK . . . 401

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

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

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

Bestellung von Abonnementen durch Nichtmitglieder und von Inseraten an die Vogt-Schild AG, Buchdruckerei und Verlag, 4500 Solothurn 2.

Abonnementspreise pro Jahr: Mitglieder des SVDK Fr. 12.— (im Jahresbeitrag inbegriffen); Nichtmitglieder: Halbjährlich Fr. 8.—, jährlich Fr. 14.—; Ausland: Halbjährlich sFr. 9.—, jährlich sFr. 16.—.

Schluss der Inseratenannahme am 26. des vorhergehenden Monats.

Adressänderungen von Nichtmitgliedern des SVDK bitten wir direkt und sofort der Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, mitzuteilen, unter Angabe der **alten** und der neuen Adresse. Mitglieder des SVDK melden ihre Adressänderung ihrer bisherigen Sektion. Für Verzögerungen in der Zustellung durch unvollständige Adressen übernimmt die Druckerei **keine** Verantwortung.

Umschlaggestaltung:
Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

phosphatine

produits diététiques falières

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

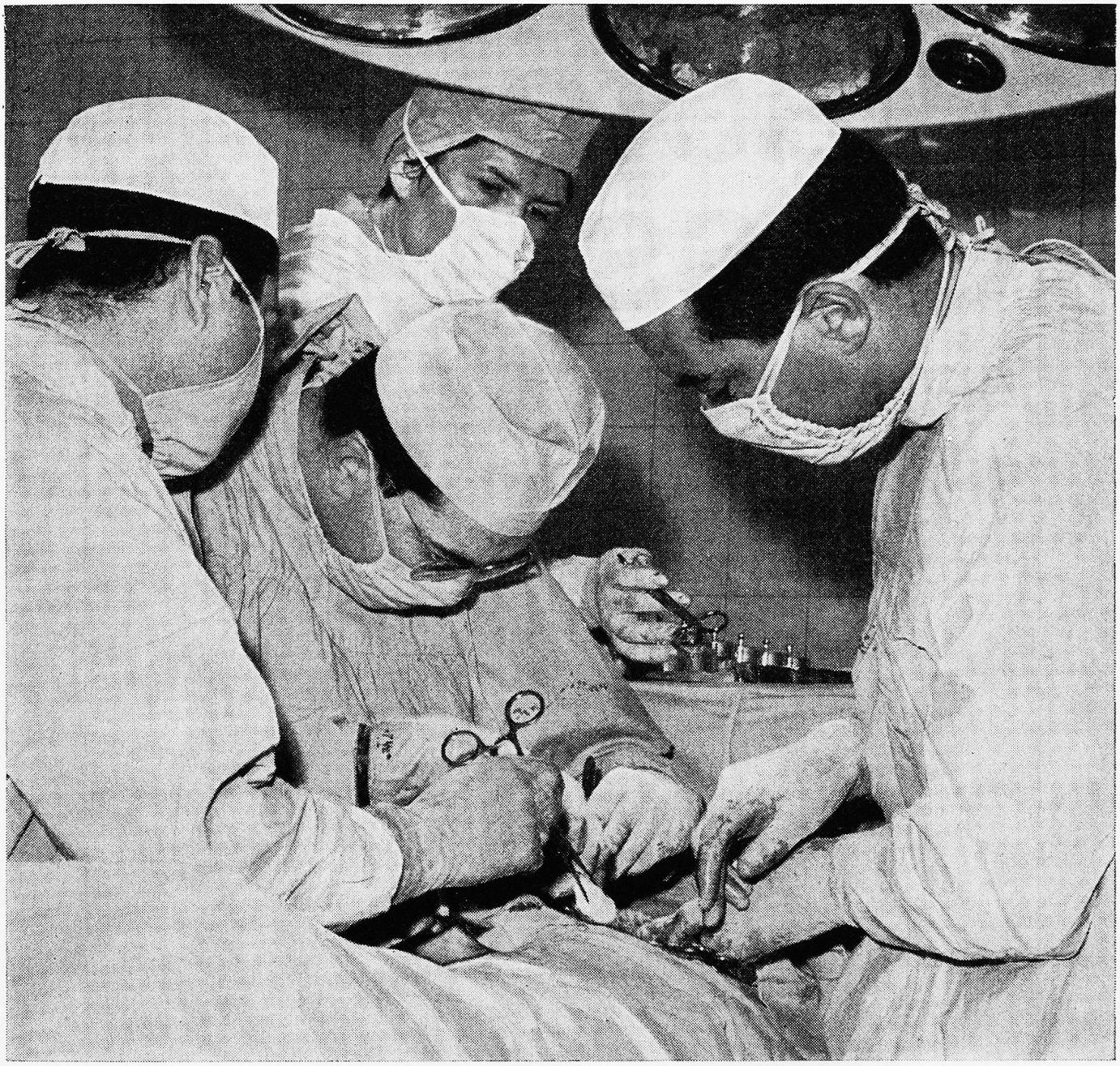
oder

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



Vor jeder Injektion
Vor jeder Operation

Merfen®-Tinktur

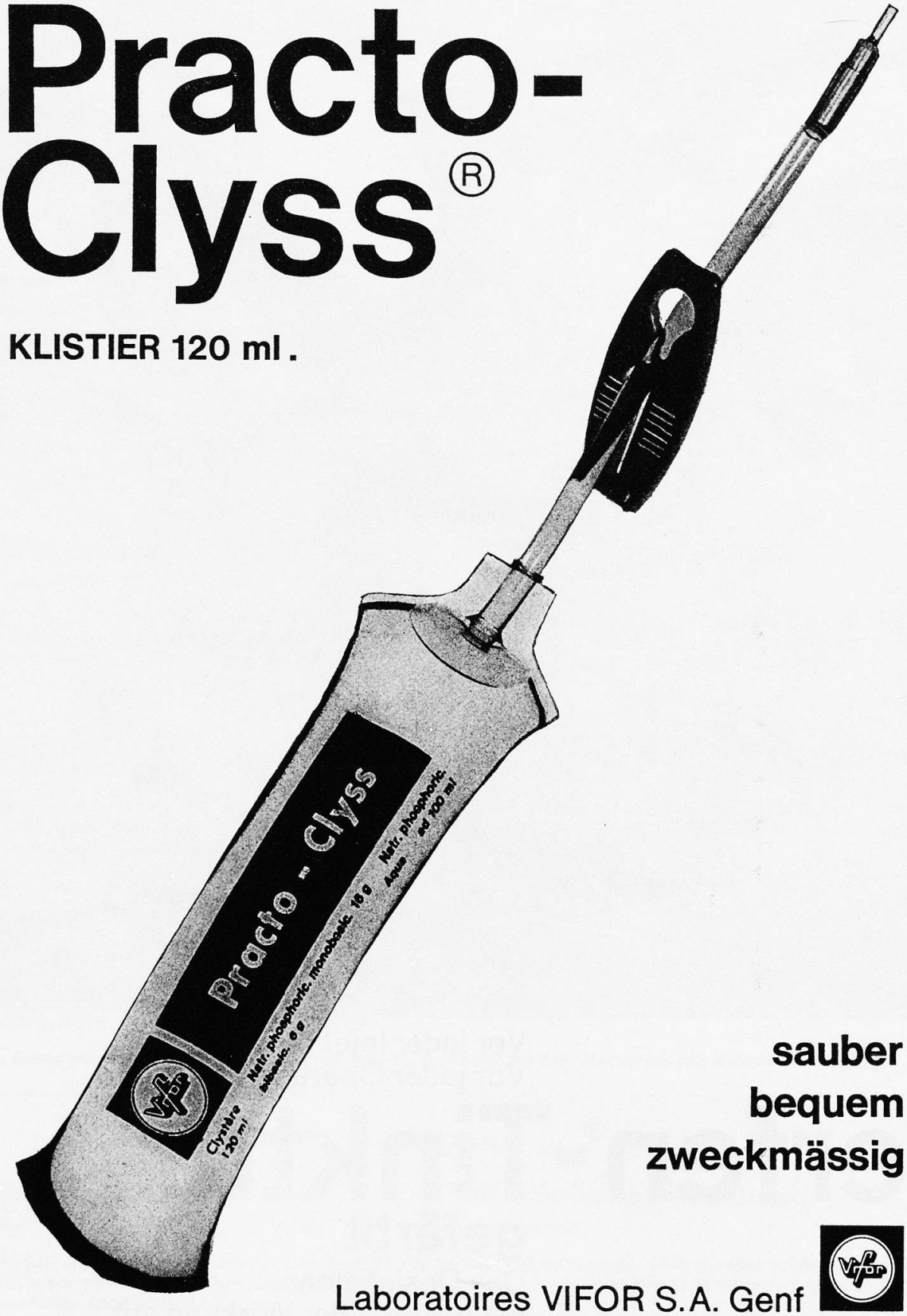
gefärbt

Das Desinfiziens
mit bakterizider Wirkung auf
grampositive und gramnegative Keime.
Das Desinfiziens
mit aussergewöhnlich guter
Gewebsverträglichkeit.

Zyma AG Nyon

Practo-Clyss®

KLISTIER 120 ml.



sauber
bequem
zweckmässig

Laboratoires VIFOR S.A. Genf

Bürgerspital Basel

Für unsere grosse, lebhafte und vielseitige Operationsabteilung suchen wir

1 oder 2 diplomierte Krankenpfleger

Offerten und Anfragen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, Schw. Lilly Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

Wir planen,
liefern und installieren

Gas-Versorgungs-Anlagen

für die zentrale Verteilung
von Sauerstoff, Lachgas,
Pressluft und Vakuum.

Möchten Sie
mehr darüber wissen?

Unser Fachdienst
steht Ihnen
für unverbindliche Beratung
gerne zur Verfügung

SWWL

Postfach
6002 Luzern
Tel. 041 41 51 51

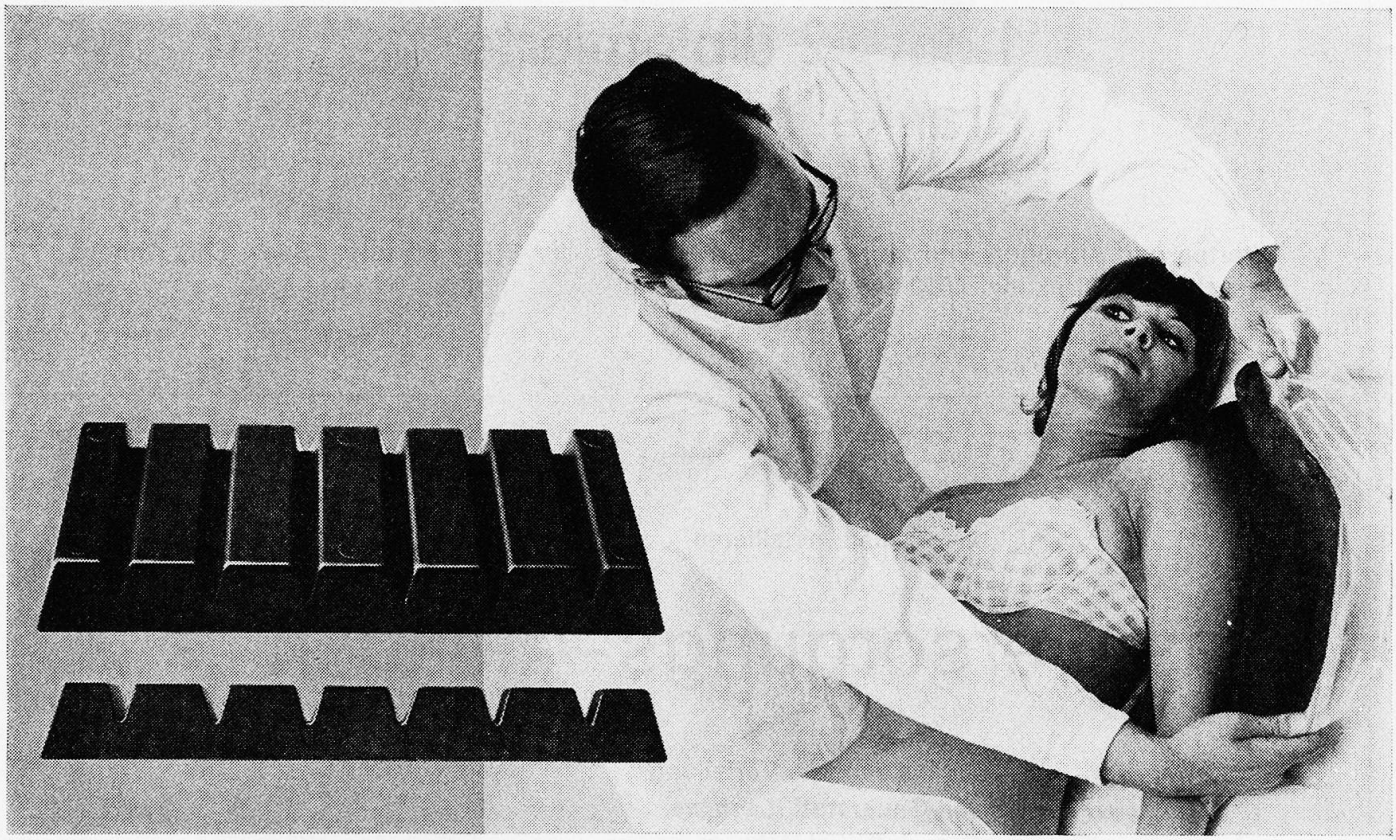
Sauerstoff- & Wasserstoff-Werke AG · Luzern

Das wirksamste Wärmepackungsmaterial für Heimbehandlungen und den Spitalgebrauch. Die hervorragende und kostensparende Weiterentwicklung der herkömmlichen Nassfangopackungen und Fangokompressen.

Parafango Battaglia

Dank der bestechenden Sauberkeit können auch bettlägrige Patienten mühelos behandelt werden. Das Duschen nach der Packung fällt weg. Zubereitung in normaler Pfanne oder in thermostatisch gesteuerten Erwärmungsgeräten.

Die unübertroffene Wärmehaltung erzeugt eine starke Hyperaemie und Schweissbildung.



Fango Co

Fango Co GmbH
8640 Rapperswil
Telefon 055 2 24 57

Verlangen Sie unsere wissenschaftliche Dokumentation. Wir übernehmen kostenlos die Instruktion Ihres Personals.

Für Schulen und Kurse kann unser Film angefordert werden.

Wärmetherapie

am wirksamsten durch die natürliche Parafango-Therapie

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.

In **Kaisten AG** entsteht unser neues Geigy-Werk

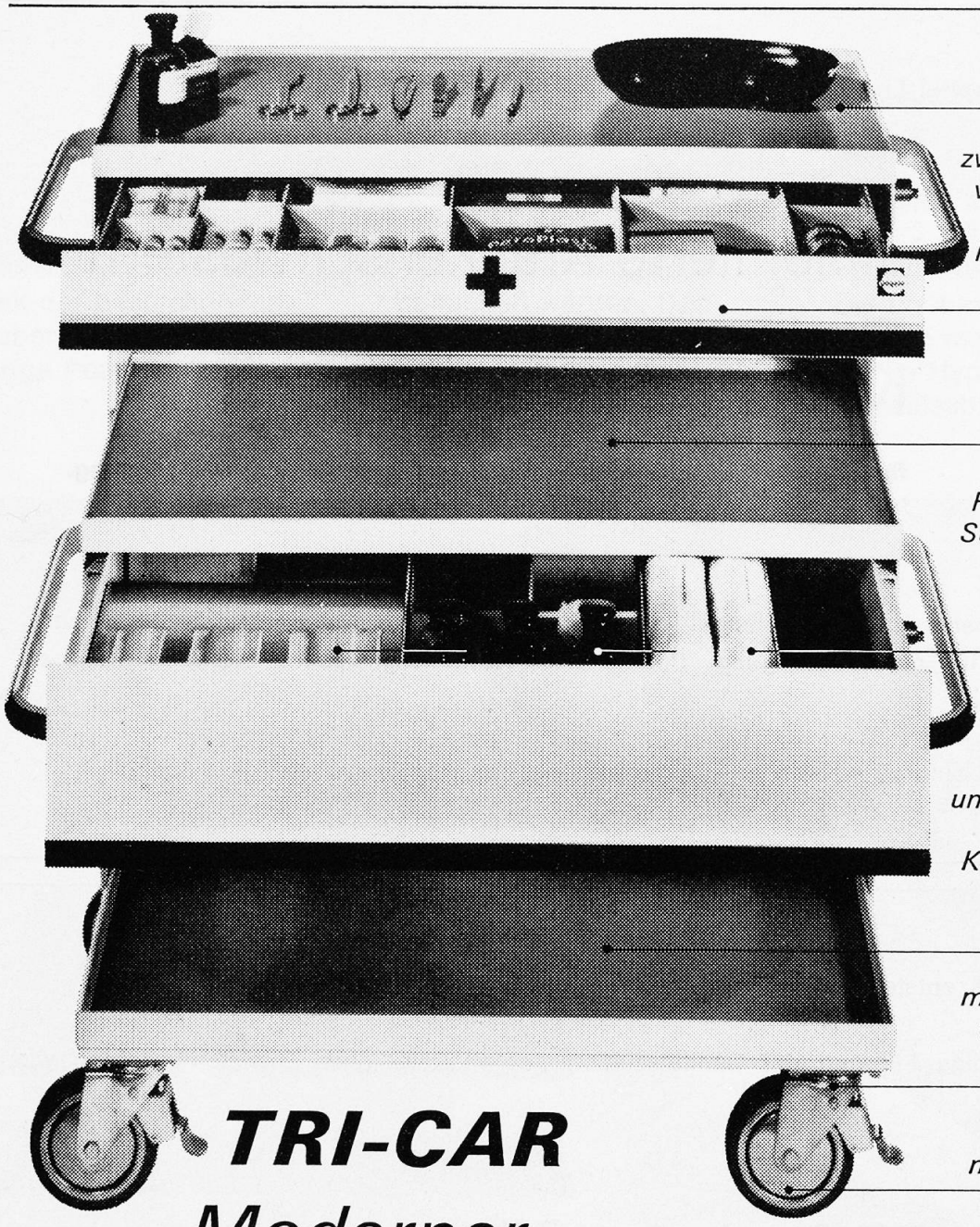
Die selbständige Führung der Sanitätsstation des werkärztlichen Dienstes möchten wir einem

diplomierten Pfleger

mit Erfahrung in Notfallmedizin und Erster Hilfe anvertrauen.

Kenntnisse der italienischen und spanischen Sprache sind wünschenswerte Voraussetzungen für diese selbständige und vielseitige Aufgabe.

Schicken Sie bitte Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen unter Kennwort «Krankenpflege - 101» an den Personaldienst der Geigy-Werke Schweizerhalle AG, 4133 Schweizerhalle.



richtige Arbeitshöhe

zwei geräumige, verschliessbare Schubladen, Inneneinteilung variabel

Drei grosse Abstellflächen

Flaschenhalter, Schnellverband- und Watte-Dispenser aus Chromstahl

Abstellflächen und Schubladenböden dank Kunststoffbelag immer hygienisch

massive Bauart, dennoch leicht beweglich

Bremsrollen mit Doppelstop

TRI-CAR

Moderner Verbandwagen

Der TRI-CAR S ist vielseitig und verfügt über ungewöhnliche Eigenschaften

mobiler Behandlungstisch

Instrumententisch für den OPS

Stations-Apotheke

Narkosewagen

ringele

RINGELE AG
Metallwarenfabrik
4103 Bottmingen
Prospekt durch **Tel. 061-47 44 44**

Bürgerspital Basel

Für unsere neu zu schaffende Abteilung für Heimdialyse suchen wir

die verantwortliche, diplomierte Krankenschwester

Die Schwester hat die Möglichkeit, die Dialyse zu erlernen. Das zuständige Aerzteteam wird sie in den interessanten Aufgabenbereich einführen. Es handelt sich um einen Einzelposten mit mannigfaltigen Aufbaumöglichkeiten.

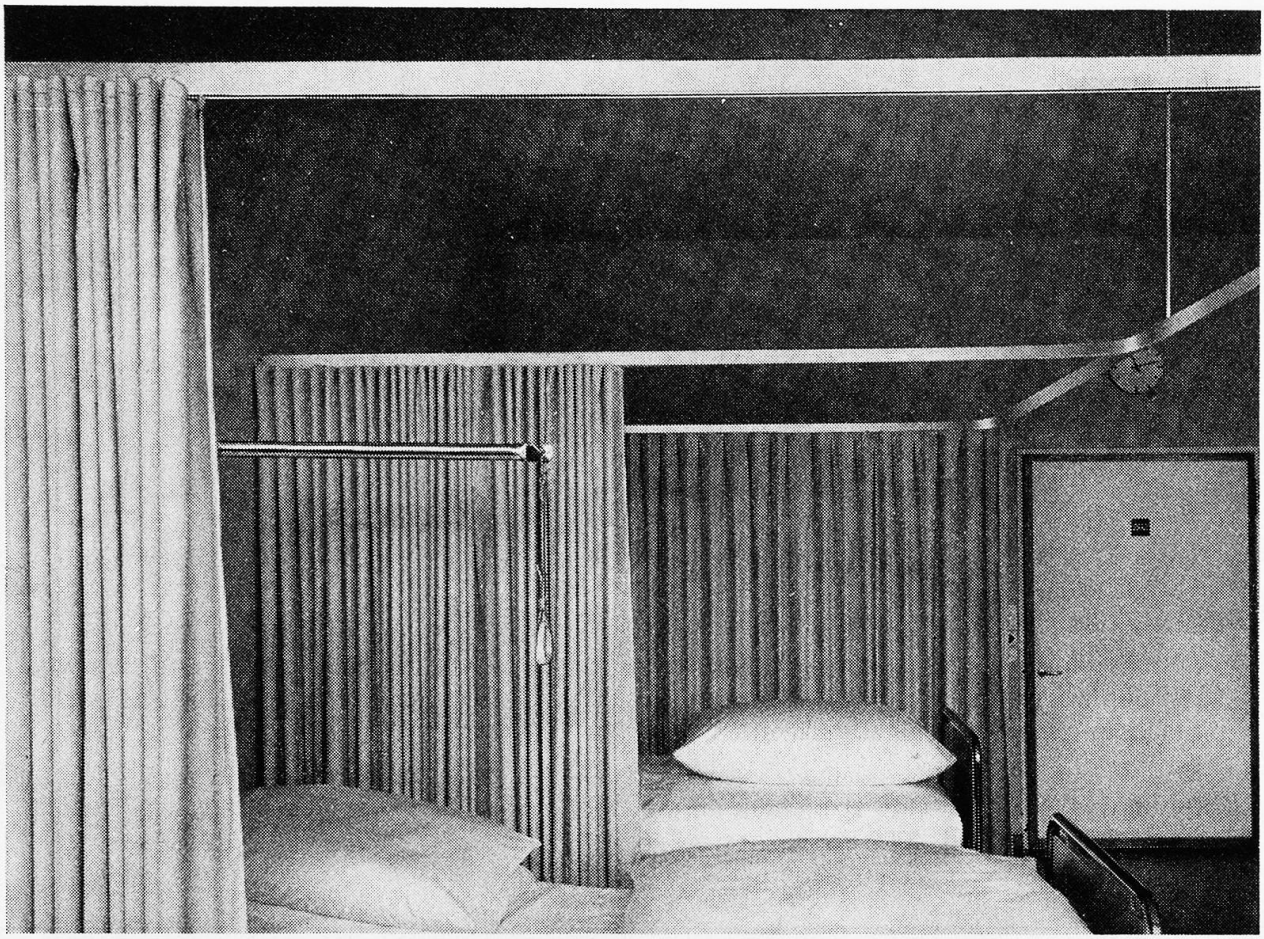
Offerten und Anfragen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, Schw. Lilly Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

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

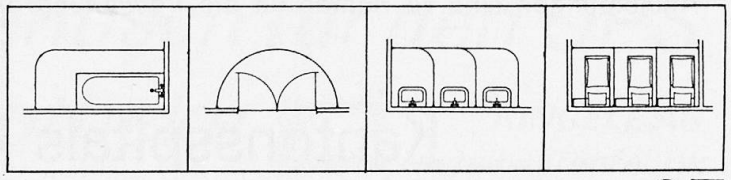
Kantonsspitals 4410 Liestal



Mit SILENT GLISS-Cubicle jedem Patienten seine "vier Wände"

Trennvorhänge in Mehrbettzimmern werden von Patienten und Pflegepersonal gleichermassen geschätzt. Mit den freitragenden SILENT GLISS-Cubicle Vorhangeinrichtungen lassen sich Untersuchungs-, Behandlungs- und Krankenzimmer, Umkleide- und Baderäume zweckmässig unterteilen und individuell gestalten. Cubicle ist solid, beansprucht wenig Platz, ist leicht zu reinigen und korrosionsbeständig. Selbst schwere Vorhänge gleiten leicht und leise in den formschönen Cubicle-Garnituren.
Gerne beraten wir Sie unverbindlich und können Ihnen mit zahlreichen Referenzen von bereits installierten Cubicle-Vorhangeinrichtungen in Spitälern, Sanatorien, Krankenhäusern, Kliniken usw. dienen. Handmuster, Prospekte durch

Anwendungsbeispiele:



SILENT GLISS®

F. J. Keller & Co., Metallwarenfabrik, 3250 Lyss, 032/84 27 42-43

Le Centre de rééducation de paraplégiques

Institut universitaire de médecine physique et de rééducation, hôpital cantonal — hôpital Beau-Séjour, Genève, cherche, pour entrée immédiate ou à convenir, une

infirmière responsable

pour un poste de confiance, alliant des responsabilités à un **travail d'équipe** et d'organisation. Activité passionnante dans un cadre hospitalier moderne, avec un équipement spécialement adapté, pour toute personne capable, ayant à diriger une équipe de 23 personnes soignantes et secondée par une adjointe. Connaissances pédagogiques et facultés de démonstration souhaitées. Présentations cliniques et discussions de cas par le médecin avec le personnel. Notions spécialisées en paraplégie non requises: formation au lit du patient. L'intérêt, dans le cadre d'un travail d'équipe, pour les problèmes psychologiques et de rééducation (peau, vessie, intestin, appareil locomoteur) de 20 paraplégiques, jeunes gens et adultes, est une des principales qualités requises.

Les offres et demandes de renseignements sont à adresser à la Direction de l'Hôpital cantonal de Genève.

En vue de l'ouverture, en juillet 1970, de la nouvelle aile et du bloc opératoire (4 salles) de **l'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel,** les postes suivants sont à pourvoir:

infirmières(ers) responsables d'unités de soins

(il sera accordé par l'hôpital des facilités de suivre les cours pour responsables d'unités de soins organisés par la Croix-Rouge suisse)

infirmières(ers) diplômées en soins généraux

(pour les services de médecine, chirurgie ou gynécologie)

infirmières(ers) instrumentistes
infirmières(ers) anesthésistes
aides-soignantes qualifiées
aides infirmières de salle d'opération

Des possibilités de logement sur place dans les bâtiments neufs sont offertes aux intéressées.

Tous renseignements peuvent être obtenus auprès de l'**administrateur de l'Hôpital Pourtalès, 45, rue de la Maladière, 2000 Neuchâtel.**

Bezirksspital Herisau
Wir suchen in unser Spital eine

diplomierte Röntgenassistentin

wenn möglich mit längerer Erfahrung.
Sie finden bei uns eine sehr selbständige Aufgabe bei angenehmen Arbeitsbedingungen und einer fortschrittlich geregelten Anstellung.
Herisau besitzt jetzt ein Spital mit rund 140 Betten. Ein moderner, grosszügiger Neubau wird zurzeit erstellt.
Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Herisau, 9100 Herisau, Telefon 071 51 34 41.

Prättigauer Krankenhaus
Schiers (Graubünden)

Das Krankenhaus Schiers liegt in unmittelbarer Nähe des Kurortes Klosters, mit den herrlichen Ski- und Wandergebieten.

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern
1 Pflegerin für Chronischkranke

sowie auf Frühjahr 1970

1 Operationsschwester

Zur Führung unseres Spitalbetriebes wünschen wir uns

1 Oberschwester

oder

1 dipl. Krankenschwester

die Freude hätte, diesen Posten zu übernehmen.

Wir legen Wert auf eine erspriessliche Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten und des Personals.

Wir bieten eine zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche und angenehme Unterkünfte. Die Freitage können in unserer Ferienwohnung im nahegelegenen Kurort Klosters verbracht werden.

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

Prättigauer Krankenhaus Schiers

In unserer Kinderkrippe, im ruhigen und gesunden Klima des Glarnerlandes, haben wir die Stelle der

Krippenleiterin

neu zu besetzen. Es handelt sich um eine wirklich selbständige Tätigkeit. Es ist Hilfspersonal vorhanden. Durchschnittlich sind 35 Kinder zu betreuen. Fünftagewoche Montag bis Freitag. Es besteht auch die Möglichkeit, eigene Möbel mitzubringen.

Wir geben Ihnen gerne nähere Auskunft. Wenden Sie sich bitte schriftlich oder telefonisch an unseren Präsidenten, Herrn R. Brunschweiler, Allmeind, 8755 Ennenda/Glarus, Telefon 058 5 32 89, während der Bürozeit 5 28 55.

Das Thurgauische Kantonsspital Münsterlingen sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

1 Narkoseschwester
1 Instrumentierschwester
1 dipl. Krankenschwester

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

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Schöne Lage am Bodensee.

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

Kantonsspital Winterthur

Für die bereits eröffnete **Intensivpflegestation** der chirurgischen Abteilung sowie für die im Herbst 1969 zu eröffnende Intensivpflegestation der medizinischen Abteilung suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

ferner für den chirurgischen Operationssaal zwei ausgebildete

Operationsschwestern

oder auch Schwestern, die Freude hätten, eine Operationslehre zu absolvieren.

Anmeldungen nehmen gerne entgegen: die Oberin der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, 8006 Zürich, oder die Oberschwester der chirurgischen bzw. der medizinischen Abteilung des Kantonsspitals Winterthur.

Für interessante **Reisetätigkeit** suchen wir eine

diplomierte Krankenschwester

Unsere zukünftige Krankenschwester soll Erfahrung aus der Arbeit in den Operationssälen und den verschiedenen Krankenstationen mitbringen.

Da sie uns als Planungsteam beraten, in der Verkaufsförderung wirksam unterstützen soll, legen wir Wert auf eine gewinnende dynamische Persönlichkeit.

Ihr Wohnsitz könnte im Raume Zürich oder Bern sein.

Wir bieten hohes Salär, Versicherungen der Reisetätigkeit entsprechend. Ein Dienstwagen steht zur Verfügung.

Wenn Sie glauben, diesen Anforderungen gewachsen zu sein, bitten wir Sie, sich mit uns in Verbindung zu setzen. Ihre Offerte erreicht uns unter Chiffre Nr. 4005 der Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Wir suchen

diplomierte Krankenpfleger

für die chirurgische Abteilung

Abteilungsschwester

für die ORL-Klinik

diplomierte Krankenschwestern

für die chirurgische Hals-, Nasen-, Ohrenabteilung

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung.

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

Administration cantonale vaudoise

Les postes

d'infirmière-monitrice et d'infirmière

sont actuellement vacants à l'Hôpital de Cery, 1008 **Prilly sur Lausanne**

Conditions spéciales

Infirmière-monitrice: Diplôme en soins généraux et cours de l'Ecole supérieure de la Croix-Rouge.
Diplôme en psychiatrie de la SSP, ou équivalent, et en soins généraux, ou cours de l'Ecole supérieure de la Croix-Rouge. Pratique professionnelle de trois ans au moins.

Infirmière: Diplôme d'infirmière en soins généraux ou en psychiatrie.

Tous renseignements complémentaires peuvent être demandés à la direction de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers, Hôpital de Cery, 1008 **Prilly.**

Les offres de services doivent être adressées à la direction mentionnées ci-dessus au plus vite possible.

Office du personnel

Der Krankenpflegeverein Zürich-Altstetten

sucht wegen Pensionierung einer Schwester und Schaffung einer weitern (4.) Stelle für sofort oder nach Uebereinkunft

2 diplomierte Krankenschwestern

als **Gemeindeschwester.**

Die Schwestern haben im zugeteilten Quartier selbständig Ambulant-Krankenpflege bei den Quartiereinwohnern zu übernehmen.

Gute Entlöhnung, geregelte Freizeit, Altersversicherung nach dem von der Stadt Zürich erlassenen Dienstvertrag.

Offerten mit Lebenslauf und den üblichen Unterlagen sind zu richten an
Präsident A. Acker, Feusisbergli 24, 8048 Zürich, Telefon 051 62 00 90.

Infolge Rücktritts ist in der Fürsorgeabteilung der **Gemeindeverwaltung Köniz** die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

wieder zu besetzen.

Anforderungen: Gründliche Ausbildung in der Krankenpflege und aufgeschlossene Wesensart. PW-Ausweis.

Geboten werden: Selbständige, verantwortungsvolle Tätigkeit. Nach Alter und vorhandener Praxis entsprechende Besoldung im Rahmen einer fortschrittlichen Gehaltsordnung mit Teuerungszulagen und Treueprämie. Pensionskasse. Fünftagewoche.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den **Gemeindepräsidenten von Köniz.** Telefonische Auskunft erteilt 031 53 12 12, Personaldienst. Der Gemeinderat

Schweizerisches Paraplegiker-Zentrum Basel

Zur Erweiterung unseres Pflegeteams suchen wir

1-2 dipl. Krankenschwestern/-pfleger
2 Hilfspfleger

Voraussetzungen für diesen Aufgabenbereich sind: Verständnis und Freude an der Arbeit mit Querschnittgelähmten.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, Sr. Lilly Renold, Bürgerspital-Direktion, 4000 Basel.

Rehabilitationszentrum für Querschnittgelähmte,

Universitätsinstitut für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kantonsspital — Beau-Séjour-Spital, Genf, sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

leitende Schwester

für einen Vertrauensposten, der organisatorische Fähigkeiten und Leitung eines Teams erfordert. Lehrfähigkeit und pädagogische Kenntnisse sind wünschenswert, um einem Mitarbeiterstab von 23 Angestellten vorstehen zu können. Sie finden bei uns ein vielseitiges und abwechslungsreiches Arbeitsgebiet in einem modernen und speziell eingerichteten Zentrum. Enge Zusammenarbeit mit einer Amtsgehilfin, leitenden Aerzten und dem Personal in Form von regelmässigen Besprechungen machen die Aufgabe interessant. Spezielle Kenntnisse in der Pflege von Querschnittgelähmten sind nicht Bedingung; ein gründliches Anlernen am Krankenbett wird das nötige Wissen vermitteln. Besonderer Wert wird auf die Fähigkeit gelegt, zusammen mit dem Mitarbeiterstab die psychologischen Probleme zu lösen und Wiedererlangung der Unabhängigkeit und der Blasen- und Darmrehabilitation von etwa 20 Patienten verschiedenen Alters zu erreichen.

Bewerbungen sind zu richten an die Direktion des Kantonsspitals Genf.

PREXA

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

Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Arzt- und Spitalbedarf **Wullschleger & Schwarz, 4001 Basel**

Betrieb und Büro:
Unterer Heuberg 2–4
Telefon 061 23 55 22

Laden:
Petersgraben 15
Telefon 061 24 06 75

Bewusster glauben durch Bildung

Katholischer Glaubenskurs
2 Jahre Einführung und Vertiefung in die Schriften des Alten und Neuen Testaments für Personen mit abgeschlossener Volksschule.

Abendkurse in Zürich, St. Gallen und Aarau, evtl. Regionalkurse in Sargans, Disentis, Chur und **Fernkurs.**
Beginn des 8. Kurses 1969/71: Oktober 1969

Theologische Kurse für Laien
8 Semester (4 Jahre) systematische Theologie für Personen mit Matura, Lehrpatent oder eidg. Handelsdiplom.

Abendkurse in Zürich und Basel oder an einem andern Ort und **Fernkurs.** – Beginn des 8. Kurses 1970/74: Oktober 1970 (evtl. Zwischeneinstieg Oktober 1969).

Prospekte und Auskünfte: Sekretariat TKL/KGK, Neptunstrasse 38, 8032 Zürich
Telefon 051 47 96 86

HYDROTHERAPIE

Planung und Ausführung mit 50-jähriger Fach-Erfahrung
Unsere Fabrikation und Installation umfasst sämtliche Apparate und Einrichtungen der Hydro-Therapie und der Hydro-Elektrotherapie.

BENZ+CIE. AG ZÜRICH
Universitätstr. 69 Tel. 051/26 17 62

A vendre à **Jongny sur Vevey**

maison locative

9 studios meublés et un appartement 2 pièces. Confort. Conviendrait pour exploitation d'une maison de retraite.

Olivier Frères, 19, quai Perdonnet, 1800 Vevey, téléphone 021 51 12 97.

Diplomierte Krankenschwester

Gesucht wird per sofort oder nach Uebereinkunft jüngere diplomierte Krankenschwester neben Arztgehilfin in vielseitige Allgemeinpraxis in der Nähe von Basel. Möglichkeit zur Erlernung des kleinen Labors.

Fünftagewoche, 7 Wochen Ferien und geregelte Arbeitszeit. Sehr gute Honorierung. Schönes Zimmer steht zur Verfügung.

Offerten erbeten unter Chiffre 4004 ZK an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Hôpital d'Orbe cherche pour entrée immédiate ou à convenir

1 infirmière (infirmier) instrumentiste

Situation intéressante pour un(e) infirmier(ère) désirant acquérir une formation d'instrumentiste en chirurgie générale.

1 technicienne (technicien) en radiologie
1 laborantine

Salaire selon barème cantonal, semaine de cinq jours.
Faire offres avec curriculum vitae, copies de diplômes ou certificats à la Direction de l'Hôtel d'Orbe, 1350 Orbe, téléphone 024 7 12 12.

Die VESKA-Stiftung zur Hilfe an Schwestern und Pfleger in **Aarau** sucht

2 Fürsorgeschwestern

Wegen Rücktritts (altershalber) der einen Fürsorgeschwester wird die Stelle im Büro Aarau frei. Zusätzlich möchten wir eine Zweigstelle in der welschen Schweiz einrichten.

Verlangt wird eine selbständige Persönlichkeit, die sich für eine vielseitig gute Zusammenarbeit eignet und über die nötige Ausbildung für Sozialarbeit verfügt. Möglichkeit zum Besuche von Weiterbildungskursen vorhanden.

Bewerbungen mit Lebenslauf (streng vertraulich) usw. sind erbeten an Frau H. Baumann-Mislin, Leiterin der VESKA-Stiftung, Zollrain 17, 5000 Aarau.

Das **Stadtspital Waid, Zürich,** sucht

diplomierten Krankenpfleger

auf chirurgische Bettenabteilung.

Eintritt nach Uebereinkunft.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen gemäss städtischer Verordnung, Pensions- und Unfallversicherung.

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

Kantonales Krankenhaus Walenstadt

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Besoldungs- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Pensionskasse, komfortable Zimmer im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses 8880 Walenstadt.

Kantonales Krankenhaus Walenstadt sucht für die Abteilung

1 dipl. Krankenpfleger

Zeitgemässe Besoldungs- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Pensionskasse, schönes Zimmer im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses 8880 Walenstadt.

Bezirksspital Thun

Für unseren Neubau suchen wir

Instrumentierschwester

und

Narkoseschwester

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Herrliche Lage für Sommer- und Wintersport.

Bewerbungen mit Unterlagen an den Verwalter.

Krankenhaus Romanshorn

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

dipl. Krankenschwestern

mit Ausbildungsmöglichkeit zur Narkose- oder Instrumentierschwester,.

Schwesternhilfen

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Romanshorn, 8590 Romanshorn.

Bürgerspital Basel

Chirurgische Kliniken
Vorsteher: Prof. Dr. M. Allgöwer

Für unsere grosse, vielseitige und lebhafte Operationsabteilung suchen wir eine

Oberschwester

Ihr Aufgabenkreis umfasst neben der Personalführung, Organisation und Koordination des Operationsprogrammes, Gestaltung der Ausbildung der Operations-Lernschwestern, Mithilfe in der Neubauplanung.
Fünftagewoche.

Offerten und unverbindliche Anfragen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

Bezirksspital Schwarzenburg BE

Wegen Rückzuges der bisherigen Schwestern durch das Diakonissinnenhaus Salem, Bern, sind wir gezwungen, unseren Spitalbetrieb zu reorganisieren und neu aufzubauen.

Wir suchen

1 Oberschwester

Die Schwester sollte die Fähigkeit haben, einem Mitarbeiterteam in einem Landspital mit 40 Betten sowohl in organisatorischen Belangen, wie auch durch ihre Persönlichkeit, vorzustehen.

Wir legen Wert auf selbständiges Arbeiten und lassen initiativer Schwester beim Aufbau eines neuen Teams weitgehend freie Hand.

Interessentinnen wollen sich bitte bei Herrn Verwalter Hs. Blaser, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 03 51, melden, wo auch weitere Auskünfte erteilt werden.

Kreisspital für das Freiamt, 5630 Muri AG

Für unsere neueingerichteten Pflegeabteilungen suchen wir für sofort oder zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, 4 Wochen Ferien und komfortable Unterkunft in unserem neuen Personalhaus.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Kreisspitals für das Freiamt, 5630 Muri AG, Telefon 057 8 31 51, zu richten.

Zeitschrift für Krankenpflege
9 Revue suisse des infirmières

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

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

Angst vor der wachsenden Macht der Technik?

L'avenir nous effraie-t-il?

Karte aus dem Chinesenviertel New York

Carte achetée au quartier chinois à New York

Zur Praxis und Theorie der Arbeitsmedizin*

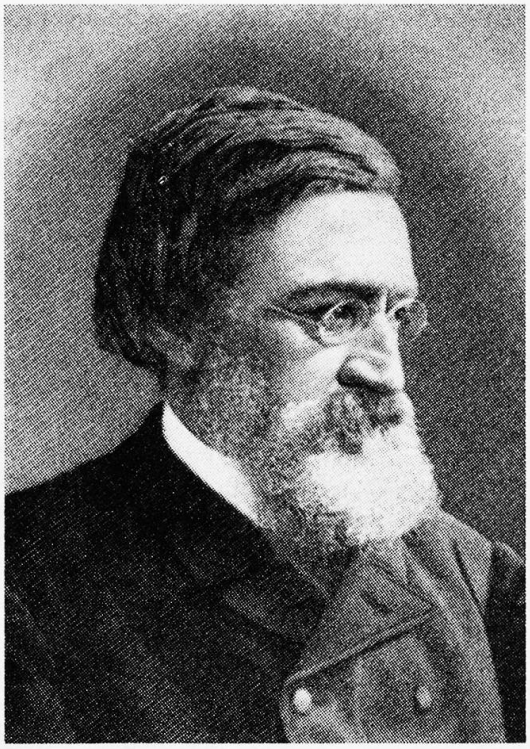
Prof. Dr. med. Heinrich Buess **

Aus der Sprechstunde des Fabrikarztes

Zu dem Zeitpunkt, wo in unserem Land an allen medizinischen Fakultäten die durch die Studienreform vorgesehenen Lehrstühle für Sozial- und Präventivmedizin besetzt sind, dürfte eine kurze Orientierung über die Tätigkeit des Fabrik- oder Werksarztes am Platz sein. Ist doch die Arbeitsmedizin, auf der seine «Praxis» basiert, ein wichtiger Teil der für ein bestimmtes Kollektiv eingerichteten ärztlichen Funktion. Dieser kurze Ueberblick geht aus von einigen konkreten Situationen in unserem Tagespensum.

Am besten geschieht, dies wenn wir einfach anhand des Journals einige Sprechstundenfälle auswählen und die beim einzelnen Betriebsangehörigen sich stellenden Fragen kurz besprechen. Dies geschieht natürlich unter Wahrung bestimmter Fabrikationsgeheimnisse, mit denen übrigens der Laie doch nichts anzufangen weiss.

Um wenigstens hier am Anfang den emotionalen Aspekt zur Geltung zu bringen, so möchte ich meine Begeisterung für die Arbeit als Arzt innerhalb der Mauern einer Fabrik dadurch zum Ausdruck bringen, dass ich mich dem Zitat eines der grössten Schweizer Aerzte anschliesse, der übrigens die Liebe zur Sozialmedizin in mir geweckt hat. *Jakob Laurenz Sonderegger* (1825 bis 1896) [1], der Vorkämpfer für eine gesunde Sanitätspolitik in Gemeinde, Kanton und Bund (siehe Porträt), schreibt aus einer jahrzehntelangen, beglückenden und schwere Augenblicke bietenden Tätigkeit heraus (Vorposten der Gesundheitspflege, Berlin 1901, S. 569): «Es giebt ein einfaches Mittel, etwas lieb zu gewinnen: Man braucht bloss dafür zu arbeiten und zu leiden ... Ein richtiger Patient ... lässt sich zur Gesundheit erziehen, sobald er merkt, dass Du Dir Mühe giebst, geht auf Deine Pläne ein, wenn Du geduldig bist, und erfreut Dich sehr oft durch sein richtiges Urtheil und seine liebenswürdige Beharrlichkeit.»



Jakob Laurenz Sonderegger (1825—1896). Ein Pionier des schweizerischen Aerztestandes im 19. Jahrhundert. (Aus E. Haffter; J. L. Sonderegger in seiner Selbstbiographie und seinen Briefen, Frauenfeld 1898)

Was hier von diesem unentwegten Bannerträger einer wissenschaftlich fundierten Medizin gesagt wird, darin sehen wir die Zukunft der wahren ärztlichen Tätigkeit. Und für unsere Person bekennen wir uns ganz zu diesem Ideal und zu diesem Programm. Dieses erzieherische Anliegen war auch der Beweggrund für die 1964 erfolgte Gründung der *«Vereinigung schweizerischer Fabrik- und Betriebsärzte»*, der Kollegen aus verschiedenen Gegenden

* Sonderdruck aus der «National-Zeitung», Basel, September 1965.

** Prof. Dr. med. H. Buess, Fabrikärztlicher Dienst der Ciba Aktiengesellschaft Basel.

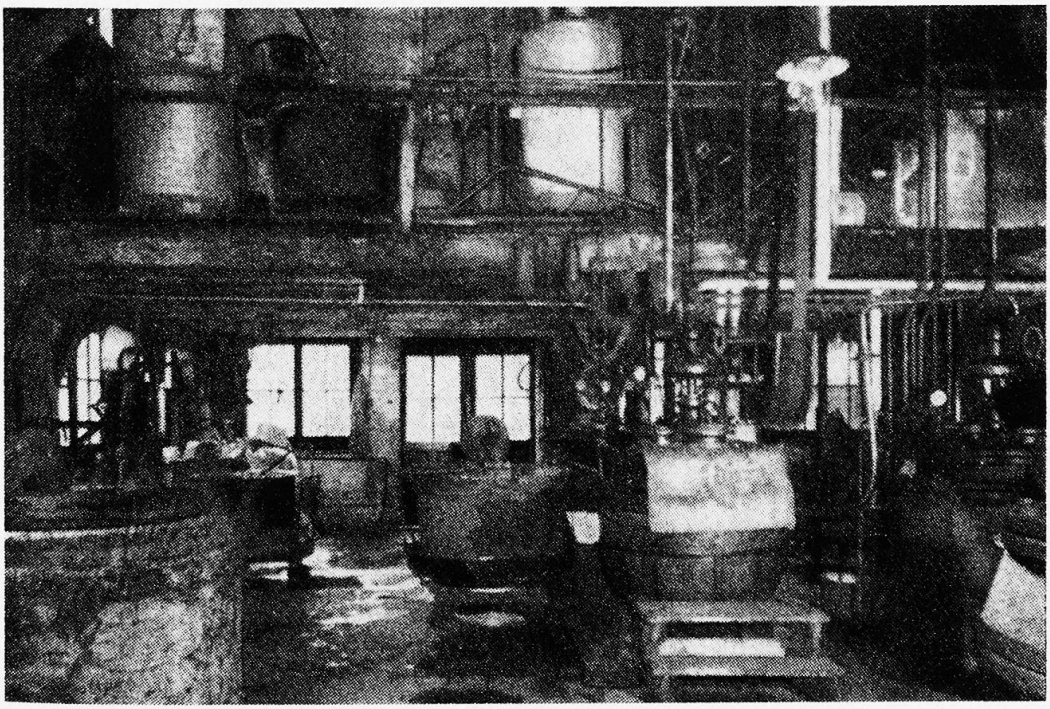
der Schweiz angehören. Wie sehr auch die Aerzteschaft unseres Landes in ihrer Gesamtheit interessiert ist an den Aufgaben der Werksärzte, zeigen die auf den 1. Januar 1965 in Kraft getretenen «Grundsätze», in denen eben das prophylaktische oder — fortschrittlicher ausgedrückt im Sinne des zitierten St.-Galler Arztes — das erzieherische Moment die ausschlaggebende Rolle spielt.

Individualfürsorge in der Fabrik

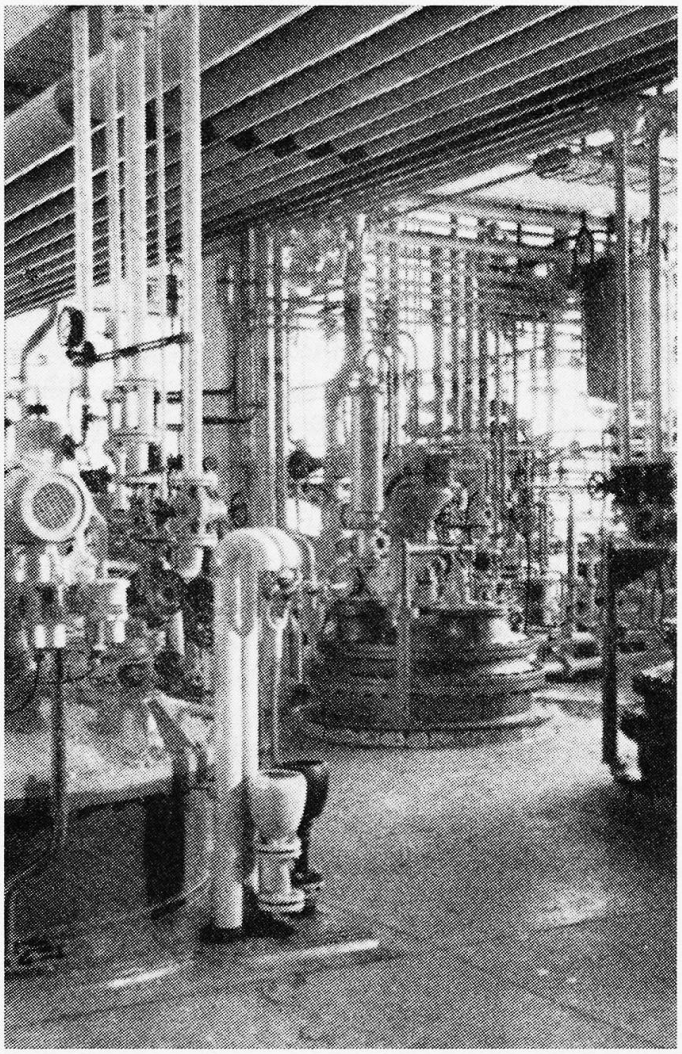
Aus dieser Zielsetzung heraus vermag insbesondere der Arzt im fabrikärztlichen Dienst irgendeiner Firma jeden Tag an seine zukunftsreiche Arbeit mit besonderen Erwartungen heranzugehen. Dann ist für ihn jeder einzelne zur Konsultation erscheinende Mann der Repräsentant irgendeines sozialen Status, dessen Probleme er gleichzeitig mit dem warmen Herz des Fürsorgers (in einem weiteren Sinn) und dem sachkundigen Blick des Wissenschafters sieht. Wie sehr überall für den Arzt diese beiden Eigenschaften unabdingbar sind, zeigt gleich der erste, zu Beginn einer der letzten Sprechstunden hereintretende ältere Mann, der erst seit sechs Jahren in einem Versandmagazin tätig ist und dort ziemlich schwere Speditionsarbeit verrichtete. Vor sechs Monaten war er für eine Umgebungsuntersuchung aufgeboten worden, weil ein Regie-Arbeiter derselben Abteilung an einer offenen Tuberkulose erkrankt war. Die alte Darmaffektion veranlasste damals eine kurze allgemeine Untersuchung, auf Grund deren — weitere Einzelheiten können hier nicht mitgeteilt werden — eine sofortige Ueberweisung zu einem in seinem Wohnquartier praktizierenden Spezialisten vorgenommen wird. In vorbildlicher Zusammenarbeit wird von diesem Kollegen schon einen Monat später meine schlimme Befürchtung brieflich bestätigt.
Doch wozu die jetzige Konsultation? Der Mann ist einer schweren Operation unterzogen worden und kann jetzt leichte Arbeit verrichten (ein halbes Jahr nach der ersten Diagnose). Es gilt zu entscheiden, welches die geeignetste Lösung ist. Auf Grund seiner Kenntnisse des Arbeitsplatzes, der Vorgesetzten, des Angestellten und seiner Krankheit ist der Fabrikarzt objektiv gesehen der einzige Fachmann, der im Einvernehmen mit dem Betriebskader genaue Empfehlungen für die Arbeitszuteilung zu machen imstande ist.

Akutbehandlung und persönliche Beratung

Schlagen wir wieder dieselbe Seite in unserem Kontrollheft auf, wo übrigens jeder «Fall» zwecks der Erstellung der



Anlage in einer chemischen Fabrik vor der Sanierung



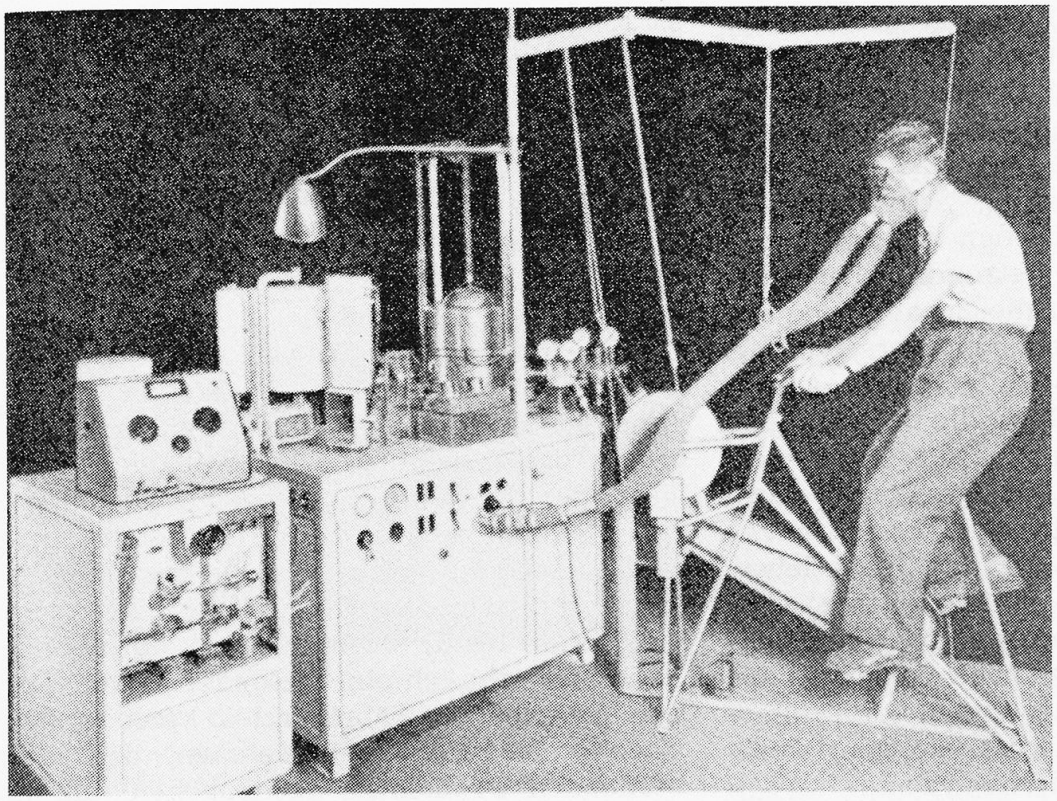
Die beiden Bilder aus einem alten und einem neuen chemischen Betrieb mit Apparaturen, die derselben Produktion dienen, zeigen deutlich, was die Technik für den Gesundheitsschutz zu leisten vermag. Dass die Ansprüche an den verantwortlichen Werksangehörigen dadurch sich vom physischen auf das psychische Gebiet verlagert haben, dürfte ebenso klar sein. (Aus: E. Auer: Entwicklung und Stand der sozialmedizinischen Reform in der schweizerischen Industrie. Basel 1955)

Jahresstatistik besonders «rubriziert» ist (Betriebsunfall, Berufskrankheit, Eintrittsuntersuchung usw.). Ein Fremdarbeiter, dem der Schmerz schon auf dem Gesicht geschrieben steht, erst sei 19. Mai 1964 in Arbeit bei uns, leidet an stärkster, durch Untersuchung bestätigter Ischialgie und erhält deswegen eine «antirheumatische», intramuskuläre Injektion. Dann wird ihm die Adresse des seinem Domizil am nächsten wohnenden Arztes aufgeschrieben, der bei früherer Gelegenheit — anlässlich einer Bronchitis des Italieners — schon ausführlich über die Ergebnisse unserer Laboratoriumskontrolle unterrichtet worden war. Dem zuständigen Betriebsmeister wird unser Entscheid der Arbeitsunfähigkeit telephonisch übermittelt.

Wenn von «akuten Fällen» in der Industrie die Rede ist, denkt man in erster Linie an *Einwirkungen toxischer Stoffe.* Hier ist die ureigenste Domäne des Werksarztes! Derartige Beobachtungen und Hilfen geben ihm nicht nur Gelegenheit, sein Können als Therapeut zu beweisen, sondern immer auch dazu, den Organen des Betriebes mit medizinischer Information zur Seite zu stehen, und schliesslich vermag er auch in einzelnen Fällen für die Forschung auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin etwas beizutragen. Fast stets handelt es sich in Fabriken mit gut organisiertem Betriebsschutz (Unfallverhütung) um leichtere Einwirkungen.

Für die besagte Sprechstunde hatten wir drei Arbeiter eines Betriebes bestellt, die unter der Einwirkung «reizender Dämpfe» litten. Die Augen zeigten eine Rötung der Bindehaut, es stellte sich eine Art Schnupfen und bei einem jüngeren Arbeiter auch Husten mit leichter Atemnot ein. Beim dritten Mann, einem Allergiker, war es am Tag nach der ersten Fabrikation schon zu leichtem Ekzem gekommen, während bei den Kameraden bis zu den ersten Symptomen eine Woche verstrich.

Nach der Anordnung der zweckentsprechenden Therapie waren innert zweier Tage fast alle Symptome ganz zurückgegangen. Nun aber stellte sich die dringliche Aufgabe der *Vorbeugung* weiterer derartiger Haut- und Schleimhautreizungen. Es handelte sich bei dem fraglichen Stoff um ein Isozyanat-Pulver, das in eine ebenfalls irritierend wirkende Lösung eingebracht wurde. Während in den allgemeinen Nachschlagewerken nichts zu finden war, boten uns vier Separata aus der deutschen, englischen und amerikanischen Fachliteratur alle wünschbaren Angaben auch über Tierversuche. Deren Weiterleitung an den für die Betriebshygiene sehr aufgeschlossenen Chemi-



Metabograph. Die vom früheren Lausanner Physiologen Prof. Fleisch angebene Apparatur für die arbeitsphysiologische Untersuchung (O_2-Verbrauch, CO_2-Abgabe usw. unter körperlicher Belastung). (Aus: Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin. Bd. 1. Berlin-München-Wien 1961)

ker dokumentierten ihm die Notwendigkeit, die genannte Lösungsoperation unter einwandfreier Abdichtung der Gefässe vorzunehmen. Die Nachkontrolle ergab auch auf Grund der Prüfung mit Spezialinstrumenten (Pneumometer), dass die Atemfunktion ungestört war. Dieses Beispiel zeigt meines Erachtens deutlich, wie eng ärztliche Forschung, Akuttherapie und technische Prophylaxe in den fortschrittlich geführten Fabriken miteinander verknüpft sind und wie wertvoll eine wissenschaftliche Dokumentation auch für den Gesundheitsschutz der Belegschaft ist.

Periodische Untersuchungen

Wie bereits früher ausgeführt, gehören diese ungefähr einmal jährlich vorgenommenen Kontrollen, die in Verbindung mit speziell exponierten Arbeitsplätzen angeordnet und unter Mitarbeit der Betriebsleitung organisiert werden, zu den wichtigsten Obliegenheiten des werksärztlichen Dienstes. Diese Kontrollen sind seit einigen Jahren in der Schweiz für bestimmte Betriebe gesetzlich vorgeschrieben und werden unter der Aufsicht der Suva durchgeführt. In einigen Fabriken waren sie schon vorher gut eingespielt und hatten sich vor allem als Barometerkurve für die betriebliche Atmosphäre im toxikologischen und psychologischen Sinn bestens bewährt.

An einem Stichtag erscheinen vier Betriebsangehörige, über deren Beratung kurz berichtet sei. Während es immer wieder vorkommt, dass bis zur Pensionierung ohne Schwierigkeit die für Körper und Geist anspruchsvolle *Schichtarbeit* geleistet werden kann, zeigten sich bei einem älteren Mann eines Farbenbetriebes sehr schwere, gehäufte, teils subjektive, teils objektive (Ulcus) Störungen. Diese konnten vom alternden Organismus nicht mehr aufgefangen werden, was bei jüngeren Menschen ohne weiteres möglich ist. Immer wieder erkennt man, dass der wöchentliche Wechsel der Essens- und Schlafenszeiten, wie durch zwei norwegische Arbeiten von Dr. Thiis-Evensen [2] und Aanonsen [3] bestätigt wird, für den Verdauungsapparat eine besondere Belastung darstellt. Im genannten Fall wurde dem Hausarzt der Laborbericht mit dem Antrag bezüglich der Schichtarbeit zugestellt.

Im Verlauf der letzten Jahre ist die Zahl der an *Schäden der Wirbelsäule* erkrankten Arbeitenden in erschreckendem Mass ange-

stiegen. Auch diesen Kranken vermag der Betriebsarzt sowohl durch Mithilfe bei der Zuteilung des Arbeitsplatzes als auch durch gesundheitliche Ratschläge (harte Unterlage für die Nachtruhe, Gymnastik nach dem Büchlein der Rheumaliga, Schwefelbäder, Schwimmen in Sole-Piscinen usw.) Wertvolles zu leisten. In der Betreuung dieser oft schwer Behinderten ist die Zusammenarbeit mit dem Röntgenologen besonders wichtig. Wie schon mehrfach betont wurde, bieten die regelmässigen Gesundheitskontrollen, die auch die Lehrlinge und möglichst viele ältere Arbeitnehmer umfassen soll, auch reichliche Möglichkeiten für *erzieherische Ratschläge* in bezug auf das Privatleben. Vor allem gilt dies für das trotz aller Aufklärung so weit verbreitete Zigarettenrauchen, wo doch in zahlreichen Fällen durch inständige Warnungen, oft unterstützt durch Verschreibung von Spezialpräparaten, ein Erfolg erzielt wurde.

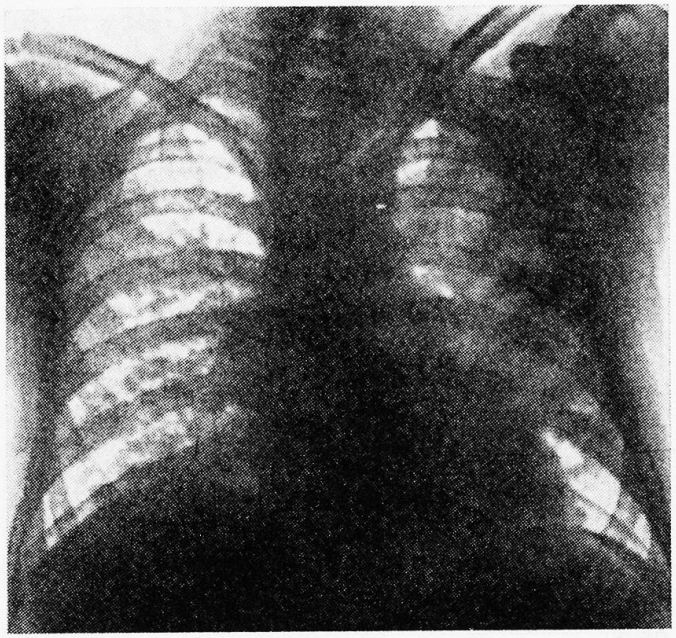
Dieser Tage stellte ein dermatologischer Fall den Betrieb, den behandelnden Arzt und unsere Abteilung vor besondere Probleme, die durch Schwierigkeiten der sprachlichen Verständigung (italienischer Dialekt) noch besonders kompliziert wurden. Offenbar auf Grund besonderer Disposition war es lediglich durch eine ganz schwache Konzentration von Benzanthron in einem Stockwerk zu einer fleckenartigen Ueberpigmentierung grosser Teile der Haut gekommen. Diese sich mehr ästhetisch als sonst auswirkende Affektion steht im Zusammenhang mit den vom früheren Basler Dermatologen Bruno Bloch (1878 bis 1933) entdeckten fermentativen Vorgängen in der Haut und ist für die aktuelle Forschung von einem gewissen Interesse.
Im ganzen ergibt sich aus dieser kurzen Skizze, dass die massiven toxikologischen Beobachtungen in einem modernen Betrieb äusserst selten sind, was übrigens auch für die groben *mechanischen Unfälle* gilt. (Die früher häufigen Zehenquetschungen kommen dank den Stahlkappen der Fussbekleidung gar nicht mehr vor). Anstelle dieser akuten betrieblichen Schäden ist die durch oft unvernünftige Lebensweise bedingte Beeinträchtigung der Gesundheit getreten, zu der wir Fabrikärzte vor allem den starken Fettansatz zählen, der auf zu üppiges Essen zurückzuführen ist.

Betriebspsychohygiene

Fast beängstigender als die organischen Krankheiten der verschiedenen Organsysteme, unter denen früher auch die Blasentumoren ins Gewicht fielen, sind die *seelischen Störungen*. Es vergeht kaum ein Tag, an dem nicht aus irgendeiner Abteilung ein Hilfesuchender wegen Schwierigkeiten des Zusammenlebens mit den Kollegen oder den Vorgesetzten zu uns kommt. Auch scheint es, dass das seelische Gleichgewicht viel häufiger als früher ins Wanken gerät und dass dann Kurzschlussreaktionen tragischer Natur vorkommen können. Gerade hier sehe ich eine besonders segensreiche Aufgabe des Fabrikarztes, kann er sich doch weit besser Zeit nehmen, den sich stellenden Problemen nachzugehen, um in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Stellen, insbesondere auch dem Nervenarzt, die richtige Lösung zu erreichen. In bestimmten gravierenden Fällen soll der Fabrikarzt auch nicht davor zurückschrekken, motivierte Anträge in bezug auf die Designation von Abteilungsleitern zu stellen. Wenn in den Personalbüros für solche menschliche Anliegen aufgeschlossene Funktionäre vom richtigen Geist beseelt sind, wird es viel leichter sein, den mannigfaltigen Problemen psychologischer Natur gerecht zu werden.
In diesem Sinn verstehen wir den Ausdruck Betriebs-Psychohygiene. Die sogenannte Betriebspsychologie geht weitgehend von der Psychotechnik aus und dürfte vor allem für Einstellungsentscheide wertvoll sein.

Kollektive Prophylaxe

Wohl kaum eine zweite Kategorie von Medizinern hat so oft Gelegenheit, vorbeugende Massnahmen auf kollektiver Basis im alten oder im neuen Sinn zu ergreifen wie der Fabrikarzt. Unter Kollektiv ist in jedem Fall eine grössere, bis zu mehreren Tausenden reichende Zahl von Schutzbefohlenen zu verstehen. Und da heute die grosse Zahl für viele diagnostische und therapeutische Fragestellungen ein besonderes Gewicht



Als Beispiel zur Lehre von den Berufskrankheiten dient die leichte Lungen-Verschattung als Folge einer Entzündung, die nach massiver Einatmung von nitrösen Gasen aufgetreten war. (Aus: Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin. Bd. 2, 1. Teil. Berlin-München-Wien 1961)

besitzt, wird gerade der Arzt im Betrieb von seiner bevorzugten Stellung gerne Gebrauch machen.

Wenn von «alt» die Rede war, so ist damit die «klassische» *Seuchenprophylaxe* gemeint, wie sie vor allem in militärischen Schulen seit längerer Zeit üblich ist. Als Beispiel seien die Pocken- und die BCG-Impfung gegen Tuberkulose genannt. Hierher ist auch die von uns an mehreren tausend Angehörigen unserer Firma durchgeführte Schluckimpfung gegen die Poliomyelitis zu rechnen. In Grippezeiten pflegten wir im Verlaufe der letzten Jahre — ohne dass der Erfolg statistisch untersucht wurde — ein Chininpräparat mit oder ohne Vitamin C zu verabreichen.

Unter kollektiver Vorbeugung im «neuen» Sinn darf man eher *diagnostische Massnahmen* verstehen, soweit es sich nicht um technisch-chemische Analysen (etwa der Atemluft) handelt. Von besonderem, weitreichendem Wert dürften die an den Arterien von Extremitäten durchgeführten angiologischen Untersuchungen durch ein Aerzteteam des Bürgerspitals [4] in Zusammenarbeit mit den Betrieben (fabrikärztlicher Dienst) sein, wo sich namentlich bei Zigarettenrauchern vielsagende Krankheitsbefunde ergeben haben.

Aus der Dermatologie und der Allergieforschung seien die schönen Untersuchungen von E. Grandjean (Zürich), K. E. Malten (Nijmwegen) u. a. [5] genannt, die bei uns zu einer fast vollständigen Elimination des Ekzems bei Giessharzarbeitern geführt haben und auch in der Verbraucherindustrie (Elektrizitätsfirmen) sich überaus günstig auswirken. Diese Empfehlungen könnten als statistisch erhärtete Paradebeispiele dafür dienen, dass grösste individuelle und gemeinschaftliche Sauberkeit überall unbedingtes Erfordernis ist, wo es gilt, betriebliche Schäden zu vermeiden.

Dass oft neue, in ihren Auswirkungen auf den Organismus noch nicht bekannte Produkte eine Rolle spielen, macht unsere Arbeit auch hinsichtlich der Forschungsaufgaben so attraktiv. Unlängst mussten Tierversuche herangezogen werden, um die relative Schädlichkeit eines Zwischenprodukts der pharmazeutischen Produktion (der sogenannte Pyrazolbase) auf das blutbildende System zu beweisen. Es liess sich am Meerschweinchen genau dieselbe leichte hämolytische Anämie erzeugen, wie sie bei einer Gruppe von Arbeitern der Fabrikationsstätte dieser staubförmigen Substanz nachgewiesen und vom Hämatologen (H. Lüdin) genauer abgeklärt wurde. Seit diesem Vorfall wurden die Schutzmassnahmen wesentlich verbessert, und dank der aktiven Mitarbeit des früheren und des jetzigen Betriebschemikers an dieser kollektiven Prophylaxe sind seither diese Störungen nicht mehr aufgetreten.

Zum Schluss sei noch auf einen wichtigen Aspekt dieses Zweiges der Arbeitsmedizin hingewiesen. Schon früher zeigte sich, wie wertvoll eine ausreichende Information aus der Fachliteratur ist. Gerade hier liess es sich unsere Firma sehr angelegen sein, die *Dokumentation* zu bereichern und systematisch zu gestalten, eine Funktion, in die sich mehrere Mitarbeiter teilen. Wesentlich erscheint mir, dass eine enge Zusammenarbeit

zwischen Chemiker und Arzt in der Herstellung von Merkblättern über die wichtigsten chemischen Produkte besteht. Es geht vor allem auch darum, von der einen und von der andern Seite im Betrieb gewonnene Erfahrungen darin niederzulegen, ein Ziel, dem zuzustreben eine besonders dankbare Aufgabe ist.

Der eingangs zitierte Sonderegger schrieb ungefähr ein Vierteljahr vor seinem Tode an seinen Freund Fridolin Schuler (1832 bis 1903), den Schöpfer der Arbeitsmedizin in der Schweiz: «Wie bescheiden präsentierst Du die grosse weitschichtige Arbeit; wie ruhig und besonnen ist Dein Urtheil, wie verhüllt die glühende Liebe zum Volke und zur Wahrheit, die das Werk wie seinen Meister erfüllt und treibt! Die Arbeiter jubeln Dir nicht zu, denn Du agitierst nicht und hältst sie nicht zum besten; die Arbeitgeber schmeicheln Dir auch nicht, zur Strafe dafür, dass Du ihnen nicht schmeichelst; aber Generationen werden Dein Verdienst, Deine grundlegenden Arbeiten dankbar anerkennen. Ich beneide Dich um Deine grosse, ruhige Kraft ... Gott erhalte Dich gesund und arbeitsfreudig!» Klingen diese Worte nicht wie ein verpflichtendes Vermächtnis, dessen Wahrung noch heute dieselbe Verheissung innewohnt, wie sie schon um die Jahrhundertwende das Lebenswerk des Adressaten ausstrahlte?

Anmerkungen:

[1] Vgl. dazu: Paul Popp, Der Beitrag J. L. Sondereggers zur Sozialmedizin und Sozialpolitik. Diss. med. Basel 1960.

[2] Eyv. Thiis-Evensen: Skiftarbeit og Helse. (Mit englischer Zusammenfassung am Schluss.) Norsk Hydro (Norwegen) 1958

[3] Aanonsen, Anthon: Shift work an health. (Fig. Tab.) — Oslo: Universitetsforlaget (1964). — 8° 96 S.

[4] L. K. Widmer et al.: Gliedmassenarterien-Verschluss bei Berufstätigen — Basler Studie. Verh. Dtsch. Ges. Kreislaufforschg. 29. Tag. 234—238 (1963).

[5] Vgl. dazu: H. Buess: Schadensmöglichkeiten durch Giessharze». «Berufsdermatosen» 12, 328 bis 346 (1964).

Separatdruck
Einige Bemerkungen zur strafrechtlichen und zivilrechtlichen Verantwortung in den Pflegeberufen, Dr. iur. Helene Thalman-Antenen.

Der Artikel, erschienen in der Aprilnummer der Zeitschrift, kann als Separatdruck zum Preis von 50 Rp. im Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, Bern, bezogen werden.
Wollen Sie bitte der Bestellung den betreffenden Betrag in Marken plus Posttaxe beilegen.

Die Skoliose

IV. internationaler Kurs in Lausanne, 31. Oktober und 1. November 1969, organisiert durch die APO (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Prothesen und Orthesen), unter der Leitung von Dr. J. Rippstein
Offizielle Kurssprachen: Deutsch und Französisch (Simultan-Uebersetzung).
Tagungsort: Aula Collège de l'Elysée, 10, av. de l'Elysée, Lausanne.
Einschreibegebühr: 80 Fr.; für Mitglieder der APO 50 Fr. (zahlbar bei Kurseröffnung), Kursheft inbegriffen.
Letzter Einschreibetermin: 1. Oktober 1969.
Auch Krankenschwestern und Krankenpfleger sind zur Teilnahme an diesem Kurs eingeladen. Für das Programm und weitere Auskunft wende man sich an den Präsidenten, Dr. J. Rippstein, Ch. des Pierrettes, 1093 La Conversion.

Es gibt wenige Erkrankungen, über die man mehr spricht und über die man so viele alte und neue falsche Ideen — sowohl in medizinischer wie paramedizinischer Hinsicht — publiziert, um unnötige oder unwirksame Behandlungen zu begründen, wie die Skoliose. Das ist besonders für alle jungen Aerzte, Physiotherapeuten und Orthopädietechniker entmutigend, die sich für diese Probleme interessieren und den heranwachsenden, an solchen Wachstumsstörungen leidenden Patienten helfen möchten. Das Ziel dieses IV. Kurses ist, die Teilnehmer über Anatomie, Ursachen und Prognose der Skoliose zu orientieren, die heutigen Möglichkeiten und Grenzen der konservativen und operativen Behandlung klar zu stellen und wirksame therapeutische Richtlinien für jeden Skoliosetyp in jedem Entwicklungsstadium zu geben.

Qui est obèse? [1]

Dr W. Dettwiler [2]

Poids normal et obésité: valeurs limites

Après avoir fait le point de la physiopathologie de l'obésité dans un précédent numéro, il faut tenter de définir ce qu'est cliniquement l'obésité ou mieux quelles en sont les limites et répondre à la question: *A partir de quel poids est-on obèse?*

Une première constatation s'impose; elle va presque de soi: le poids d'un individu va dépendre de la taille et sera différent entre les deux sexes. En effet, le jeu des hormones sexuelles favorise le dépôt de graisses dans les hanches, les fesses et les seins chez la femme et plus volontiers sur l'abdomen et sur l'ensemble de la musculature chez l'homme. Le dépôt est toujours plus important chez la femme que chez l'homme. Il faudra donc établir des normes selon *la taille* et selon *le sexe*.

Une deuxième constatation aisément observable autour de soi est la variation du poids avec *l'âge:* l'individu prend presque toujours du poids, tout spécialement entre 40 et 50 ans. Cette augmentation de poids est toujours due à un déséquilibre entre l'alimentation (la situation financière plus favorable vers 40 ans que vers 20 ans permet une alimentation plus riche, plus variée et plus délectable) et l'effort physique (les sports sont limités par les premiers signes de vieillissement: dyspnée, arthrose de la colonne, des hanches ou des genoux etc., ou simplement par une activité sociale, professionnelle ou politique débordante et accaparante).

Ce déséquilibre entre alimentation et efforts physiques de l'individu adulte entre 40 et 50 ans illustre clairement le cercle vicieux de l'obésité que nous avons décrit dans un précédent numéro. Ainsi les normes du poids et les limites de l'obésité devront être corrigées selon l'âge de l'individu.

Ceci nous amène à définir un *poids moyen:* c'est-à-dire le poids que l'on trouve en procédant au pesage de l'ensemble d'une population: c'est ainsi qu'ont procédé diverses compagnies d'assurances, intéressées à dégager les risques possibles au moment de l'admission dans une assurance vie ou maladie. La partie gauche de la figure 1 donne une idée du poids moyen et montre que la prise de poids est de 8 kg environ entre 20 et 50 ans.

[1] Suite à l'article «Comment et pourquoi on devient obèse», numéro de mai, page 206

[2] Dr W. Dettwiler, médecin-chef, Service de médecine, Hôpital de Sion

Fig. 1

	Poids moyen					*Poids idéal*
Hommes	20	30	40	50	ans	
160 cm	58,0	63,0	64,5	65,6	kg	57,6 : de 54,9 à 60,3 kg
170 cm	64,2	69,4	72,0	73,1	kg	63,6 : de 60,7 à 66,6 kg
180 cm	71,5	76,6	78,6	80,8	kg	71,1 : de 67,8 à 74,5 kg
Femmes						
160 cm	53,0	56,5	60,0	62,6	kg	51,6 : de 49,9 à 53,3 kg
170 cm	59,4	62,1	65,7	68,8	kg	59,5 : de 56,1 à 62,9 kg
180 cm	66,8	70,1	74,0	77,5	kg	66,7 : de 63,3 à 70,1 kg

Poids moyen et poids idéal. Le poids idéal correspond approximativement au poids moyen, à l'âge de 20 ans

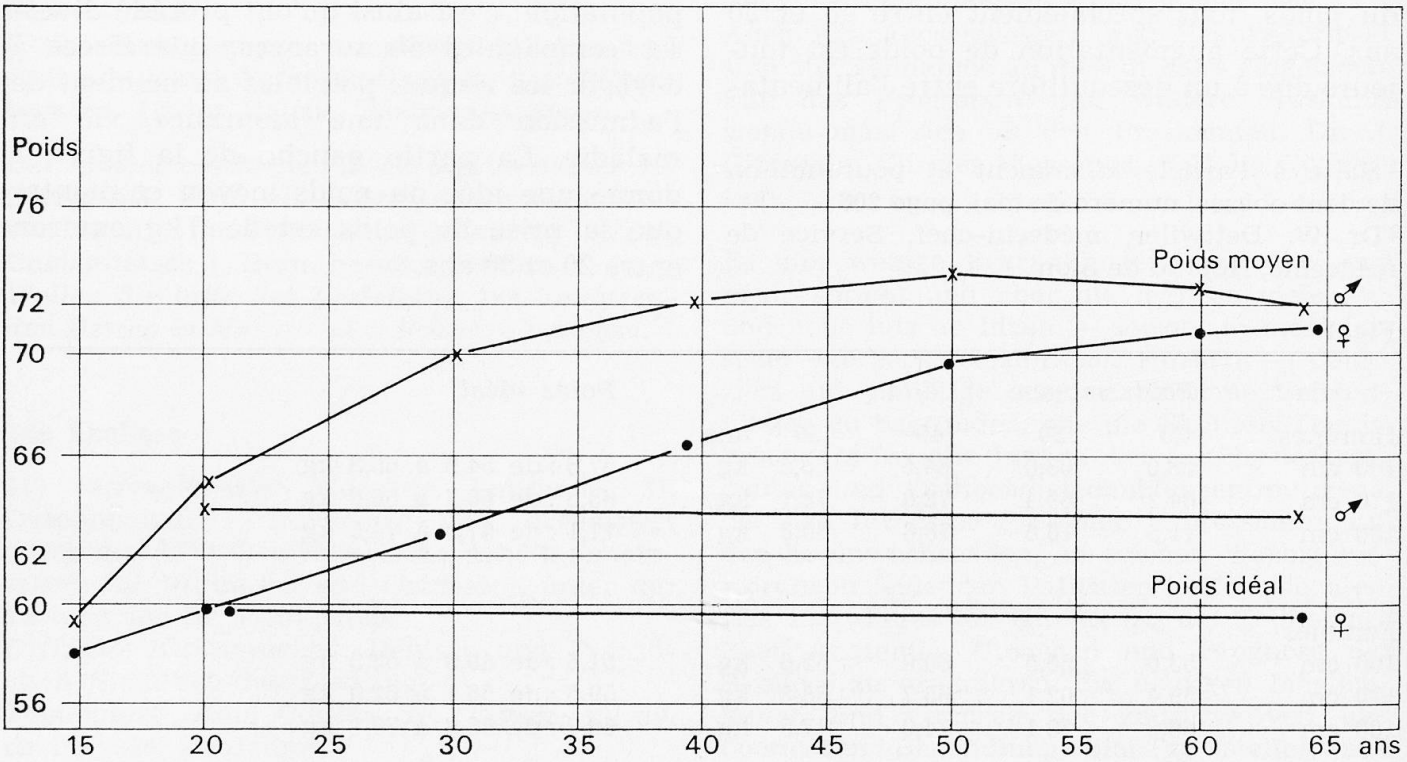
Il est bien évident que ce poids moyen va varier beaucoup d'une communauté à l'autre en relation directe avec le mode de vie, l'alimentation et la classe sociale. Il ne sera pas le même pour l'Européen de classe moyenne, pour un Esquimau vivant à la limite des glaces ou un noir africain vivant sous l'équateur et soumis à une pathologie plus variée. Les valeurs données dans la *partie gauche* de la figure 1 sont des moyennes valables pour les Européens ou Nord-Américains de classe moyenne ou aisée.

A ce poids moyen s'oppose le *poids idéal:* défini d'une manière toute différente: c'est le poids qui assure à l'individu la meilleure et la plus longue chance de survie. Il va de soi qu'un sujet très obèse a beaucoup plus de chance de mourir d'une infection ou d'une embolie pulmonaire ou d'un infarctus du myocarde. Les compagnies d'assurances sont également intéressées au premier chef par le calcul du risque qu'implique une obésité. La *partie droite* de la figure 1 donne le poids idéal selon la taille, et la figure 2 représente graphiquement les variations du poids moyen et la constance du poids idéal. Remarquons qu'il n'est pas dépendant de l'âge et surtout qu'il correspond à peu près au poids moyen à l'âge de 20 ans. Ces deux faits signifient que la prise de poids avec l'âge, si fréquente de nos jours, est un facteur défavorable pour notre santé.

Il est bien clair que le poids moyen comme le poids idéal varie en fonction du *métabolisme basal* et de la sécrétion de diverses glandes endocrines (thyroïde, surrénale, pancréas en particulier), mais ceci dépasse le cadre de notre sujet et rejoint la pathologie endocrinienne.

Si le poids et ses limites sont ainsi définis, il faut encore se demander quelle est la proportion de graisse par rapport au poids d'un individu. Ceci nous amène à définir deux compartiments corporels et à introduire le concept de *masse maigre* totale par opposition à la *graisse* totale.

Fig. 2



Poids moyen et idéal d'un homme et d'une femme pour une taille de 170 cm. (Soc. actuaires 1959 et Metrop. Life Ins. 1959)

La *masse maigre* comprend toutes les parties protéiques et aqueuses de l'organisme: musculature, os, peau, cellules nobles des divers organes; elle comprend donc également le sang et les liquides extracellulaires; elle est donc riche en eau. La *graisse* totale comprend uniquement les tissus adipeux des dépôts graisseux et les cellules adipeuses infiltrant le muscle ou formant des coussinets sous la peau ou entre les organes. Par définition, le poids d'un individu est donc égal à la masse maigre totale et à sa graisse totale.
Par diverses techniques, il est possible de mesurer ces deux compartiments: la figure 3 montre clairement que, chez les obèses,

Fig. 3

Poids total	Masse maigre	Graisse	
kg	kg	kg	%
46,9	35,1	11,8	25,2
64,8	41,3	23,5	36,3
89,8	50,6	39,4	43,3

Masse maigre et graisse

c'est bien la graisse qui est augmentée: l'obèse est donc un touriste qui porte durant toute sa vie un sac de montagne plein de graisse. Il existe bien une légère augmentation de la masse maigre, surtout de sa composante musculaire. Les muscles doivent soutenir ce sac de montagne; mais l'augmentation est minime en comparaison de la graisse.
Cette distinction entre masse maigre et graisse totale est très utile pour définir, comme nous le verrons une prochaine fois, quel est le meilleur traitement de l'obésité, c'est-à-dire quel est celui qui fait perdre le plus de graisse et le moins de masse maigre.

Après ces remarques, il est plus aisé de répondre à la question posée au début, à partir de quel poids est-on obèse?
Il faut bien remarquer qu'il n'y a pas de limite précise entre les normaux et les obèses. Il est communément admis de se baser sur le *poids moyen* et de déclarer obèse tout sujet dont le poids dépasse de 10 % ce poids moyen. Cette définition est cependant un peu vague et il serait plus précis de l'exprimer autrement en se basant sur une notion de statistique bien connue: la *limite de confiance* [3] qui englobe le 95 % des sujets étudiés. Il n'y aurait alors que 5 % au maximum d'obèses dans la population! Mais, il serait encore plus juste de se baser sur le *poids idéal* puisqu'il assure la meilleure chance de survie. La vie étant le bien le plus précieux, nous devons tout tenter pour en assurer le maintien. Des statistiques complètes, faites sur cette base, manquent encore; il ne m'est par conséquent pas possible de préciser combien d'individus seraient alors définis comme obèses. Mais à première vue, ils sont très nombreux dans notre société actuelle; ce qui souligne l'importance de répandre et de diffuser les possibilités de traitement de l'obésité et en particulier les notions de régime. Ce sera le sujet d'un prochain article.

En conclusion: La définition du poids normal repose sur deux types de statistiques: l'un exprime le *poids moyen* d'un groupe d'individus et l'autre exprime le *poids idéal,* assurant la plus longue survie. Le poids moyen dépend de l'âge, du sexe et des conditions économiques et sociales.

Le poids idéal ne dépend que du sexe et reste constant avec l'âge. Comme dans toutes statistiques, la limite entre normal et anormal est arbitraire. La limite de 10 % en plus du poids moyen est communément admise: un sujet est donc obèse si son poids dépasse de 10 % le poids moyen. La meilleure définition est cependant celle qui se base sur le poids idéal en y ajoutant également la marge de 10 %: c'est aussi la plus sévère et le nombre d'obèses défini ainsi doit alors être assez grand dans notre société dite de consommation.

[3] La limite de confiance est la marge en-deça et au-delà de la valeur moyenne qui englobe le 95 % des individus. Il s'agit d'une notion de statistique médicale

Nourrir l'homme en l'an 2000[1]

Dans cette interview, le professeur *E.J. Bigwood,* directeur du Centre de recherche sur le droit de l'alimentation, Institut d'études européennes, professeur émérite de biochimie et nutrition, Université de Bruxelles, explique comment il serait possible de surmonter la pénurie de protéines animales qui menace le monde.

S.d.M.: Est-ce que le monde produit aujourd'hui assez de nourriture pour satisfaire aux besoins de sa population?

Professeur Bigwood: Non. La production ne parvient pas à satisfaire à une demande croissante. Il y a pénurie de protéines d'origine animale et cela provoque une certaine inquiétude à l'égard de l'avenir. Selon la FAO, la production mondiale de protéines animales était de l'ordre de 20 millions de tonnes en 1958; il en faudra 40 millions dans quelques années et probablement 60 millions à la fin du siècle. Le monde devra donc, dans un temps relativement court, doubler ou tripler sa production, et il semble difficile d'y parvenir par les méthodes de l'élevage traditionnel.

S.d.M.: Vous êtes donc plutôt pessimiste?

Professeur Bigwood: Je suis pessimiste quant à la possibilité de satisfaire à la demande actuelle, surtout en protéines animales, par les *méthodes classiques* de production. J'ai peur que la situation ne devienne désespérée dans dix ou vingt ans si l'on ne découvre pas le moyen d'obtenir rapidement, à partir d'autres sources et à l'échelle industrielle, des protéines de la même valeur nutritive que les protéines animales.

S.d.M.: Quelle est donc la solution?

Professeur Bigwood: Nous devons joindre nos efforts à ceux des organisations internationales et essayer de trouver de nouvelles sources de protéines. On est déjà en train d'intensifier la production des protéines de la *levure* et on extrait les protéines d'autres micro-organismes cultivés sur certains milieux artificiels. On a aussi tenté d'utiliser les protéines du *plancton marin.* Techniquement, ce procédé ne présente pas de difficultés, mais il n'est pas encore rentable en raison des énormes quantités d'eau qu'il faut pomper: pour offrir à un individu 10 grammes par jour de cette nouvelle protéine, 400 mètres cubes d'eau de mer doivent être traités chaque jour. Il est clair que cette solution n'est pas pratique.

S.d.M.: Existe-t-il d'autres sources de protéines?

Professeur Bigwood: Il existe heureusement une autre source qui me paraît très importante: les micro-organismes qui sont un des sous-produits du *raffinage du pétrole.* Je voudrais citer les travaux faits en France par *Champagnat,* qui a montré que les protéines extraites de ces organismes avaient une haute valeur nutritive et pouvaient être transformées en produits alimentaires. Si l'on créait des usines pour la production de ces protéines, on arriverait, avant la fin du siècle, à satisfaire à la demande croissante de protéines de haute valeur nutritive en doublant, voire triplant, la quantité que le monde produit aujourd'hui.

S.d.M.: Pourquoi l'industrie ne s'intéresse-t-elle pas davantage à ce domaine?

Professeur Bigwood: Elle s'y intéresse déjà. Outre le travail de Champagnat en France, il existe deux compagnies industrielles très puissantes qui collaborent à la mise au point d'un procédé de fabrication et sont déjà à même de mettre à l'épreuve sur des animaux un produit standardisé. De plus, les usines pilotes qui existent pourraient pro-

[1] Article reproduit de «Santé du Monde», Organisation mondiale de la Santé, avril 1969

duire à grande échelle à l'avenir. Il faut environ 2500 fois moins de temps pour produire une certaine quantité de protéines sous cette forme que sous forme de protéines de viande. En URSS, l'Institut des combinaisons organiques de base consacre ses efforts au même sujet et a déjà produit du «caviar synthétique».

S.d.M.: La viande resterait la protéine de luxe, alors que la protéine synthétique, moins chère, deviendrait le produit courant?

Professeur Bigwood: Vous songez à l'aspect technique du problème. Personnellement, je suis persuadé que l'avenir justifiera les investissements. Voyez l'exemple de la compagnie hollandaise qui produit de la «l. lysine» synthétique, un acide aminé essentiel à la valeur nutritive d'une protéine.
Mais il n'y a pas que l'aspect technique, il faut aussi compter avec l'aspect politique et psychologique du problème. Pour ce qui touche à l'*aspect politique,* je dirai qu'un projet de ce genre aurait peu de chances de succès dans les pays fortement industrialisés, à moins d'être entrepris à la demande de pays en voie de développement. Les pays riches doivent donc coopérer avec ceux qui cherchent à prendre leur essor économique. Ce qui m'amène au *côté psychologique.* Ne disons plus que le monde va produire des protéines et autres aliments tirés de nouvelles sources à l'usage de pays en voie de développement pendant que les peuples évolués continueront à consommer de beaux steaks et autres viandes de choix. *Nous devons trouver le moyen d'introduire ces nouvelles protéines aussi dans les pays les plus évolués.* Si elles ne sont pas consommées dans le monde entier, par les uns comme par les autres, j'ai bien peur qu'elles ne soient consommées par personne. Ce sera personne ou tout le monde.
Comment introduirons-nous les nouvelles protéines dans les produits alimentaires? Ce sera la tâche de l'industrie alimentaire. Je suis sûr qu'elle trouvera la solution et saura présenter au consommateur de tous les pays, même les plus évolués, un produit attrayant. Il faudra quelque chose qui rivalise avec le steak. Voilà le problème.
Pour revenir au fond de la question, le monde souffre d'un manque de protéines de toute espèce et il faut trouver une nouvelle solution au problème. Il faut en même temps accroître le rendement de l'agriculture traditionnelle.

S.d.M.: Et les autres formes de nourriture? A-t-on fait quelques progrès dans ce domaine?

Professeur Bigwood: Bien sûr. En ce qui concerne l'accroissement des *calories,* on peut augmenter le rendement calorique par unité de surface du domaine agricole mondial en accroissant la production de *féculents.* On pourrait, par exemple, nourrir de 2 à 4 personnes de plus au kilomètre carré par ce qu'on appelle la production alimentaire directe, au lieu de la production indirecte. On appelle production alimentaire indirecte la culture du matériel végétal qui sert à nourrir les animaux dont on tire la viande, le lait ou les œufs.

S.d.M.: Les protéines animales sont donc l'aliment dont la production est la plus lente?

Professeur Bigwood: Et la moins économique, mais leur valeur biologique est élevée.

S.d.M.: Et où en sont les graisses et les vitamines?

Professeur Bigwood: Les *vitamines,* à mon avis, ne présentent aucun problème. La plupart sont synthétiques et fabriquées à l'échelle industrielle.
Quant aux *graisses,* les Allemands, pendant la guerre, ont réussi à fabriquer des graisses synthétiques parfaitement digestibles. Je crois que l'industrie résoudra ce problème beaucoup plus facilement que celui des protéines.

En résumé, c'est par un gros effort que les pays développés et ceux qui le sont moins aplaniront ensemble, sur le plan international, les obstacles politiques et psychologiques qui s'opposent à la mise sur pied de ces nouvelles industries. Il sera plus facile alors de jeter les bases du financement considérable qu'exigeront la solution des problèmes techniques et la production de protéines à partir de sources nouvelles.

L'homme sain et l'homme malade dans l'avenir

Dr H. Märki

Résumé et traduction de l'exposé présenté par le directeur du laboratoire médico-chimique de l'Hôpital cantonal de Winterthour, lors du Congrès ASID à Winterthour, le 31 mai 1969

La vie et le destin des patients hospitalisés dépendra à l'avenir, plus encore qu'aujourd'hui, de la double évolution qui est en cours actuellement. Il s'agit, d'une part, de l'importance croissante que prend la *technique dans la médecine*. Ce qui, dans ce domaine, frappe le plus le malade est probablement le fait que ses signes vitaux sont de plus en plus contrôlés par des appareils. Cette évolution entraîne, d'autre part, une *spécialisation* extrêmement poussée, qui s'étendra bientôt au personnel soignant. Grâce à cette double évolution, le patient sera mieux suivi, le diagnostic sera facilité grâce au concours des spécialistes et au travail des ordinateurs; de plus, les soins et traitements seront donnés de manière plus efficace. De nombreux patients se sentiront plus en sécurité dans ce milieu foisonnant d'appareils et de moyens auxiliaires techniques; cela d'autant plus lorsqu'il sera possible de supprimer certains côtés qui, dans l'emploi d'installations techniques peuvent paraître encore primitifs, en continuant à réaliser des progrès dans la construction des appareils et dans leur utilisation. Le travail du personnel hospitalier deviendra plus intéressant et plus facile dans presque tous les domaines.

Il faut cependant sans cesse se poser à nouveau la question suivante: *l'introduction de la technique dans les hôpitaux ne contribue-t-elle pas davantage à faciliter le travail du personnel qu'à mieux répondre aux besoins des malades?*
L'emploi d'un matériel technique de plus en plus coûteux risque de conduire, par souci de rationalisation, à envisager de manière de plus en plus schématique les besoins du patient. Plus nombreux encore qu'aujourd'hui seront alors les malades qui souffriront de n'être qu'un numéro dans une exploitation immense, inconnue et dans le vrai sens du terme inhumaine, et où de nombreuses décisions essentielles pour leur existence ou leur santé dépendront du fonctionnement d'une machine. Le contact avec un très grand nombre de médecins spécialistes et de personnes soignantes pourra augmenter encore le trouble et la crainte du malade. Tous les intéressés devront faire preuve de beaucoup d'habileté et de tact pour compenser les désavantages d'un système hospitalier où règne la technique et où la spécialisation est très poussée. Il sera extrêmement important que, finalement, la responsabilité d'un patient incombe à une seule personne, malgré la collaboration de nombreux spécialistes.

L'emploi de moyens techniques dans des domaines du travail hospitalier qui ne touchent pas directement le malade pose évidemment moins de problèmes; tel est le cas, par exemple, des laboratoires de chimie-clinique. Le nombre des analyses croît très rapidement — doublant en moyenne tous les cinq ans — et le résultat de ces analyses doit être interprêté selon des méthodes de plus en plus compliquées; or, cela ne sera plus possible sans le concours d'appareils automatiques ou semi-automatiques, et bientôt même d'ordinateurs, dans tous les hôpitaux de grande ou moyenne importance. Actuellement déjà le nombre des appareils offerts sur le marché est énorme et il est vraisemblable que l'offre augmentera encore dans l'avenir. Vu le coût très élevé et le temps nécessaire à l'introduction de ces machines, le choix du système convenant à un certain hôpital sera une tâche ardue et lourde de responsabilités. La décision sera d'autant plus difficile à prendre que l'économie de personnel que l'on souhaite et que l'on nous promet ne peut être réalisée que partiellement; en effet, l'entretien et les réparations de ces machines, souvent très compliquées, exigent un personnel ayant reçu une formation très spécialisée et demandant par

conséquent des salaires élevés. On peut affirmer dès aujourd'hui, sans risque de se tromper, que les frais d'équipement et d'exploitation des hôpitaux de demain seront énormes. La spécialisation, la mécanisation et l'automation de l'exploitation des hôpitaux ne procureront pas que des facilités, mais soulèveront pour les malades aussi bien que pour le personnel de nombreux problèmes, en partie encore insoupçonnés de nos jours. Chacun devra fournir un grand effort si l'on veut que les possibilités qu'offre l'avenir soient utilisées à bon escient.

Etude des soins infirmiers en Suisse

Point de vue de la directrice d'une école d'infirmières [1]

à l'égard des résultats de l'enquête sur l'utilisation du personnel soignant dans les services de malades [2]

Ce que les écoles d'infirmières attendent avant tout de l'*«Etude des soins infirmiers en Suisse»*, c'est la réponse à la question suivante: Quelle orientation donner à la formation des infirmières (infirmiers) afin que ces dernières soient prêtes à répondre aux exigences actuelles et futures des soins aux malades, ainsi qu'aux besoins de ces derniers?

L'étude montre clairement que l'école, en plus de l'enseignement des connaissances techniques, doit répondre à trois exigences:

1. L'infirmière (l'infirmier) doit centrer son action sur les besoins du malade. Ces besoins varient constamment et souvent rapidement selon le degré de la maladie. L'infirmière doit aussi être capable de modifier son action d'un moment à l'autre; elle doit pouvoir s'adapter immédiatement à la situation du moment et prendre sans tarder les décisions nécessaires concernant les soins à donner.
2. Dès son entrée à l'école, l'infirmière (l'infirmier) doit être préparée et instruite à devenir chef d'une équipe de travail et responsable d'un personnel qualifié et non qualifié. C'est dire qu'elle doit être bien informée sur la formation éventuelle et les compétences du personnel auxiliaire soignant. En outre elle doit être capable et désireuse d'utiliser ce personnel au mieux de ses compétences.
   Chaque fois qu'elle donne un soin à un malade, l'élève devrait faire la réflexion suivante: Quelle est la partie de ce traitement que je dois accomplir moi-même? Quelle contribution pourrait apporter une auxiliaire dans l'exécution de ce soin? Ce soin doit-il être donné par moi-même ou peut-il être exécuté par une auxiliaire?
3. C'est déjà durant la formation que l'élève doit être entraînée à guider de plus jeunes élèves, ainsi que le personnel auxiliaire afin que cela devienne une habitude bien acquise de l'infirmière diplômée.
   L'étude révèle de façon criante le *faible pourcentage de temps que l'infirmière consacre à l'instruction durant sa journée de travail.* L'instruction était considérée jusqu'à maintenant comme du temps perdu et réellement improductif alors que le nettoyage d'une armoire donnait apparemment plus de satisfaction.
   Nous n'avons pas suffisamment pris conscience de ce que l'instruction est devenue, depuis longtemps déjà, une de nos fonctions principales.

Il nous faut avant tout renoncer à notre façon traditionnelle d'envisager le déroulement du

[1] Texte original en allemand

[2] Voir les numéros juin/juillet, page 271, et août, page 333

travail au cours de la journée. Mais il est difficile de modifier sa manière de voir d'un instant à l'autre. Cette capacité doit être inculquée à l'école déjà et être ainsi transmise à la génération des futures infirmières diplômées. Il en est comme d'un fil rouge qui se déroulerait du début à la fin de la formation. L'étude révèle aussi de façon évidente l'écart immense qui existe entre l'enseignement reçu par les diverses catégories de personnel soignant dans les écoles respectives et la formation pratique reçue d'autre part dans les services de malades. Il arrive souvent que ce que l'élève apprend à l'école ne peut pas être mis en application au lit du malade, car les circonstances sont totalement différentes. Il s'agit d'une situation à laquelle les écoles ont à faire face depuis des années et qui suscite un malaise croissant.

Les conséquences que l'école doit tirer de cette situation sont les suivantes:

— Efforts plus grands en vue d'améliorer la collaboration entre l'école et les services de stage pratique. Une modification de la formation ne sera efficace que si elle peut être appliquée, jusque dans les moindres détails, dans les services de stage. Le but de la formation doit être le même pour l'école et pour l'hôpital.
— Augmentation de l'enseignement clinique prodigué par le corps enseignant de l'école dans les services de stage.

Qu'attendent les services de stage de la suite de l'étude? Ce qu'ils attendent très particulièrement c'est la réponse aux questions posées en 1965, et qui ont véritablement déclenché cette étude:

— De quel type de personnel auxiliaire soignant avons-nous besoin en Suisse?
— Avons-nous besoin d'une ou de deux catégories de personnel auxiliaire?
— Comment former un tel personnel?

La réponse à ces questions aura une influence décisive sur la formation à donner dans les écoles d'infirmières elles-mêmes. Voilà pourquoi nous espérons que la deuxième partie de l'étude pourra être exécutée et qu'elle nous apportera les éclaircissements désirés.

A. Nabholz, directrice de l'Ecole d'infirmières du Bürgerspital, Bâle, membre de la Commission consultative de l'Etude des soins infirmiers en Suisse

---

Appel aux lecteurs de la Revue

Vous avez eu l'occasion, dans ce numéro et dans celui du mois d'août, de lire plusieurs «points de vue», émis par des membres de la Commission consultative de l'*Etude des soins infirmiers en Suisse*. De plus, vous avez appris que l'«*Etude de l'utilisation du personnel soignant dans les services de malades*» sera publiée et pourra s'obtenir au Secrétariat central de l'ASID. Chacun pourra ainsi lire ce rapport, dont quelques conclusions ont paru dans la Revue de juin/juillet, et qui mérite d'être étudié à fond dans tous ses détails.

Vous tous, lecteurs de la Revue, vous aurez vos points de vue personnels, vos réactions à l'égard de ce document. La rédactrice serait heureuse de pouvoir publier vos commentaires et entamer une discussion, soit sur l'ensemble de l'enquête, soit sur certains détails. Vos idées, vos avis divergeants — peut-être — animeront la discussion dans les pages de cette Revue.

(Adresse de la rédaction: Choisystrasse 1, 3000 Berne).

Quelques réponses au manque de personnel infirmier

Résumé et traduction de l'article *«Meeting the Nursing Shortage, some Practical Answers»*, Kathleen Jones [1], paru dans la *«International Nursing Review»*, vol. 15, No 3, 1968. (N. Knobel-Jomini)

«Toujours les mêmes questions et pas de nouvelles réponses», disait un orateur à Nuremberg. Nous discutions du manque de personnel infirmier dans la République fédérale d'Allemagne, que l'Association des infirmières allemandes estimait être très grande en 1964.

Cette absence de personnel se fait sentir aussi bien en Europe qu'aux Etats-Unis, au Canada et en Australie. Les raisons de ce manque sont maintenant bien connues. Les pays industrialisés sont les plus touchés. Le nombre actuellement plus élevé de jeunes gens par rapport aux jeunes filles constitue un facteur important de cette carence, ainsi que le fait que d'autres carrières dans le domaine médical sont à présent ouvertes aux femmes (médecin, assistante sociale, physiothérapeute, radiologue, diététicienne ou chimiste).

Dans beaucoup de pays, on a amélioré le salaire des infirmières, introduit de meilleures conditions de travail — de plus jolis uniformes... Des campagnes de recrutement ont été organisées, mettant en contact des infirmières avec des jeunes filles quittant l'école, etc. Mais la carence persiste.

Pour remédier à cet état de choses, nous nous sommes demandés pourquoi cette profession était essentiellement basée sur le travail de *jeunes filles célibataires,* et s'il n'était pas possible d'organiser ce travail différemment, en y incluant un nombre croissant d'hommes et de femmes mariées.

Le fait même de poser cette question a soulevé de nombreux remous dans beaucoup de pays... l'image de l'infirmière célibataire est inextricablement liée aux origines et aux traditions de la profession. Les photographies montrent invariablement de jeunes et jolies filles, quelques-unes plus récentes et qui se veulent de tendances plus sociales, mettent en évidence une bague de fiançailles!

Les hommes et les femmes mariées ne sont naturellement pas entièrement inconnus dans certains pays qui les emploient en nombre considérable. Mais leur champ d'activité est souvent restreint. Ils sont pris dans un engrenage où le travail est réservé aux femmes célibataires, et leur emploi est limité, a peu à faire avec une activité professionnelle, qui demande des aptitudes professionnelles et de l'habileté manuelle. Des recherches dans le domaine de l'*utilisation des hommes* (assez répandu déjà en Asie) sont en cours, en Angleterre entre autres, mais elles se heurtent encore à une forte résistance.

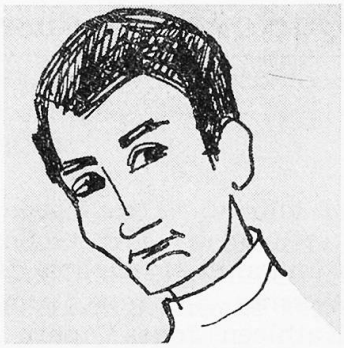
Si le jeune homme n'a, de façon générale, pas de peine à être sélectionné après les premiers tests en vue d'un emploi, il trouve ensuite difficilement des possibilités d'avancement. A *Paris,* dans les écoles dépendantes de l'Assistance publique, le nombre des candidats est limité à 25 %, et les infirmiers choisissent souvent par la suite des études complémentaires, leur permettant de devenir des auxiliaires médicaux (masseurs ou radiologues). En *Norvège,* ils peuvent exercer leur profession dans l'armée ou la marine, dans quelques cliniques privées, mais très rarement dans les hôpitaux. Au *Danemark,* seules les femmes ont leur diplôme protégé; il n'y a pas d'équivalence pour les hommes.

En *Angleterre,* un infirmier, dans un hôpital en soins généraux, peut finalement accéder à des postes supérieurs, mais il devient ce curieux animal appelé «infirmière mâle» (male nurse). Les hôpitaux régionaux sont lents à introduire un changement de titre, tel que «chef de salle» ou «directeur infirmier», comme cela se fait déjà en Amérique. Ces anomalies rendent difficile à l'homme un sentiment de satisfaction dans le travail. Dans la plupart des pays occidentaux, les infirmiers sont surtout acceptés dans les cliniques psychiatriques (dans les divisions hommes seulement); dans les hôpitaux généraux, leur nombre ne dépasse en moyen pas le 1 % du personnel infirmier.

Si la profession d'infirmière est essentiellement féminine, c'est qu'elle se développa au XIXe siècle, époque où il y avait beaucoup de

[1] Kathleen Jones, professeur, *Department of Social Administration and Social Work, University of York,* Angleterre

femmes non mariées et peu d'autres possibilités d'emploi. Au XXe siècle, nous devons reconnaître que cette situation a changé et qu'il est vain de se plaindre de la carence de personnel soignant, si nous continuons à exclure la moitié du genre humain. Beaucoup de carrières autrefois réservées aux hommes sont ouvertes maintenant aux femmes (médecine, droit, politique et bien d'autres). Il serait temps, peut-être, d'abolir la barrière des sexes et d'ouvrir des carrières jusqu'ici essentiellement féminines aux hommes aussi.



L'emploi des *femmes mariées* comme infirmières a été longuement discuté, et dans certains pays des efforts considérables ont été faits pour les attirer à nouveau à la profession. En *Belgique,* il ressort d'une publication (1962) que l'on trouve regrettable qu'une épouse ait un travail rétribué et que son rôle traditionnel de femme d'intérieur en est amoindri. C'est le point de vue conservateur, en vigueur encore dans beaucoup de régions.
L'autre point de vue est que l'homme et la femme partagent aussi bien la responsabilité de gagner le pain quotidien que le soin du ménage et de l'éducation des enfants, la femme prenant un congé pour les périodes des accouchements. En *Irlande,* l'infirmière doit renoncer au mariage, ou alors n'est employée que pendant les vacances ou si elle est veuve.
Dans des pays à vues plus libérales, on organise des *cours de recyclage* pour les infirmières diplômées de 30 ou 40 ans et des crèches pour les enfants qui n'ont pas l'âge scolaire. Le bénéfice de cet état de chose est un standing financier familial plus élevé, la satisfaction pour la mère d'avoir un travail intéressant, et la possibilité pour l'enfant d'être tôt dans un milieu *«sociable».* Les désavantages évoqués sont la fatigue accrue de la mère, la séparation quotidienne, une vie familiale diminuée. Certains observateurs pensent que les mères souffrent de cette fatigue supplémentaire; d'autres estiment que cette fatigue n'est pas plus grande que si la femme devait s'occuper seule d'un ou de deux enfants en bas âge, toute la journée. Il est bien difficile de juger. Le problème est plus compliqué quand les enfants vont à l'école, quittent la maison plus tard que leur mère, et ont d'autres heures de congé. Le problème du logement est aussi important; il semble même être plus important que le problème financier. La femme désire un «chez-elle». Les hôpitaux de Copenhague ont plus ou moins résolu ce problème et attiré beaucoup de femmes mariées en leur procurant un appartement tout près du lieu de leur travail.

L'enseignement dans les écoles d'infirmières et aux cours de recyclage doit aussi être repensé. Au Danemark, il semble que les professeurs soient effrayés de devoir donner des leçons à des femmes d'un certain âge, dont les réactions sont différentes de celles des jeunes filles de 20 ans. Ils ne réalisent pas que les infirmières qui ont quitté leur travail pendant un certain temps ont perdu leur confiance professionnelle et leur habileté et que par conséquent, elles sont très nerveuses au début des cours de recyclage. Cela s'applique aussi aux professeurs femmes qui s'adressent à des hommes: ceux-ci entrent dans un champ d'activité essentiellement féminin, et leurs sentiments masculins peuvent en être affectés. Cela pose des problèmes du côté enseignant et du côté élève! *Les méthodes d'enseignement* doivent s'adapter non uniquement à des volées de jeunes filles, mais aussi à celles formées d'hommes et de femmes adultes. Un enseignement adapté et de meilleures relations d'élève à professeur devraient attirer davantage d'hommes et de femmes mariées à la profession, donc des personnes qui offrent une certaine garantie de ne pas abandonner rapidement leur carrière.
La source traditionnelle de recrutement, les jeunes filles, se fait toujours plus rare dans les pays industrialisés. Si les hôpitaux veulent avoir un personnel adéquat en nombre suffisant, il faudra engager plus d'hommes infirmiers et revoir la possibilité pour les femmes mariées de concilier leur rôle d'infirmière et de maîtresse de maison.

Betrachtungen nach dem ICN-Kongress in Montreal vom Juni 1969

Hildegard Steuri

Erzählt man seinen Bekannten, man werde nächstens einen internationalen Kongress besuchen, möchten viele wissen, ob solche Kongresse sich denn lohnen und welche Bedeutung sie hätten. Diese Frage trifft wohl für jedes internationale Treffen zu und scheint auch berechtigt, denn selten werden bei solchen Zusammenkünften wichtige Entscheidungen getroffen. Und doch, wie viele Anregungen über künftige Lösungen in der Krankenpflege wurden gerade am diesjährigen Kongress des *Weltbundes der Krankenschwestern* mitgegeben! Dort konnte man die Bestätigung dafür finden, dass gewisse, im eigenen Land als überstürzt reformierend empfundene Ideen über die Krankenpflege weder überspitzt noch unrealistisch, sondern höchst aktuell und vielerorts bereits schon als selbstverständlich gelten. Es geht auch selten bei grossen Kongressen darum, wesentlich Neues über seinen Beruf zu erfahren. Wer zuhause auf seinem Posten und innerhalb des Berufsverbandes die Entwicklung der Medizin, der Technik und der sozialen Umwälzungen nur einigermassen verfolgt oder wer aktiv an der Modernisierung im Gesundheitswesen mitarbeitet, der konnte gut vorbereitet den Verhandlungen des ICN-Kongresses folgen. Diesen Krankenschwestern [1] erschienen die aufgeworfenen Probleme nicht neu, sondern vertraut.

Gehören denn nicht Fragen wie

— Welches ist heute die eigentliche Rolle der diplomierten Krankenschwester?
— Welche Konsequenzen in unserer Berufsausübung bringt die technische Entwicklung mit sich?
— Welche beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten müssten auf nationaler Ebene geschaffen werden, damit im eigenen Land gezielte Fortbildungsprogramme in höheren Lehranstalten, mit anerkanntem Abschluss, aufgebaut werden könnten?

zu den Problemen, die durch viele unter uns immer wieder aufgeworfen werden?

Inwiefern wirkte der Kongress weiterhin anregend?

Einmal ist uns bewusst geworden, dass jedes Land seine eigenen Probleme hat, dass diese jedoch überall ungefähr dieselben sind, was das Gefühl der Verbundenheit zueinander stärkt und uns ermuntert, mit Initiative und Zuversicht an die Lösung derselben heranzugehen. Man erkennt, dass, obschon kulturelle, soziologische und politische Faktoren in jedem Land die Berufsentwicklung beeinflussen, der Zeitpunkt der Lösung der einen oder andern Frage davon abhängt, wie geschickt, mutig und zielgerichtet ein Berufsverband bei der Durchsetzung seiner Pläne vorgeht. Der Verband, der SVDK, sind natürlich wir. Ganz bestimmt steht fest, dass die Krankenschwestern ihre eigenen Anliegen selbst an die Hand nehmen müssen. Wenn dies nicht geschieht, bestimmen andere über uns, ohne die wesentlichen Probleme unseres Berufes selbst erlebt zu haben, was beim Pflegepersonal zu Unzufriedenheit führt.

Wollen wir z. B., dass eine Reorganisation des Pflegedienstes in den Schweizer Spitälern zustande kommt, bevor allzu viele Krankenschwestern «vom Krankenbett» abwandern — und wie es die Ergebnisse der ersten Etappe der Studie über das Pflegewesen in der Schweiz beweisen, drängt sich eine solche Reorganisation dringlich auf —, ist es an uns, die Initiative zu ergreifen. Wir müssen die entsprechenden Vorschläge ausarbeiten, sie mit den massgebenden Instanzen besprechen und einen Plan versuchsweise in die Praxis umsetzen.

Sind uns in diesem Punkte denn andere Länder voraus? Ja, es scheint, dass man in

[1] Was über die Krankenschwester gesagt wird, bezieht sich selbstverständlich auch auf den Krankenpfleger

verschiedenen Ländern rascher umorganisiert, neue Organisationsformen ausprobiert, wenn altherkömmliche nicht mehr befriedigen. Dass man in Ländern mit hochentwickelter Technik schneller auf rationelles Arbeiten umgestellt hat, liegt auf der Hand. Wenn aber in skandinavischen und nordamerikanischen Staaten z. B. die Spitalorganisation fortschrittlicher ist, liegt dies meiner persönlichen Ansicht nach grossenteils daran, dass jene Krankenschwestern aktiver sind und mutiger ihre Anliegen an die Hand nehmen als wir. Allzulanges Abwägen von Pro und Kontra und Rücksichtnahme auf Traditionen hemmt frisches, initiatives Handeln und schmälert die Freude und die Begeisterung, welche die tägliche Arbeit beleben und verschönern. Weshalb sollen die Schwestern des einen oder andern Spitals nicht versuchen dürfen, eine neue Arbeitsaufteilung und Arbeitszeiteinteilung auszuprobieren, falls die bestehende Organisation nicht befriedigt, ohne von vornherein den Anspruch darauf zu erheben, dieses neue Vorgehen sei viel besser? Es ist diese Freude am Experiment, diese vermehrte Dynamik beim Verfolgen eines gestellten Zieles, was besonders im Gespräch mit kanadischen und nordamerikanischen Kolleginnen auffällt und was uns Schweizer Krankenschwestern gesamthaft zu fehlen scheint. Wie erfrischend wirkte ebenso von seiten einzelner die Einfachheit und der Mut, womit sie von schlechtem Erfolg oder über ein Experiment, das misslang, reden konnten.

Eine Journalistin, die anlässlich eines Podiumgesprächs über unsere Berufszeitschriften sprach, betonte, wie sehr ihr aufgefallen sei, dass jahrelang in den Krankenpflegezeitschriften so wenig über die Mängel unseres Berufes geschrieben worden sei, dass dagegen zuviel des Lobes über die Krankenschwestern zu lesen war. Erst in den letzten Jahren, bemerkte sie, seien auch Stimmen der Kritik laut geworden, seien die Schwestern wirklichkeitsbewusster geworden, betrachteten sie sachlicher ihre eigene Tätigkeit. Sie finde jedoch, die Bevölkerung werde durch uns immer noch ungenügend über unsere Anliegen informiert. Sie spricht von der Scheu, die bei der Krankenschwester bestehe, wenn es darum gehe, von ihren eigenen Anliegen offen zu schreiben und zu sprechen.

Interessant ist auch die Feststellung, dass laut Aussagen einzelner Kongressteilnehmerinnen in Kanada und den Vereinigten Staaten genügend Kader-Krankenschwestern vorhanden seien. Um Vorgesetztenpositionen sollen sie sich reissen, was von der Schweizer Krankenschwester keineswegs gesagt werden kann. Kaderstellungen werden bei entsprechender Grundausbildung eher angestrebt und leichter erworben. Je besser die Ausbildung, je gehobener die Position, desto höher sollte die Besoldung sein, was bei uns jedoch nicht unbedingt zutrifft. Wie oft erzählt doch eine Oberschwester, sie erhalte knapp 50 Fr. mehr als ihre diplomierten Krankenschwestern. In diesem Zusammenhang mag in den oben angeführten Ländern das Streben nach besseren Positionen auffallen, dieses Karrierebewusstsein, das ihrer anspruchsvolleren Ausbildung entspricht. Dies mag aber auch aus dem Bedürfnis herauskommen, seine Gaben und Kräfte bestmöglichst zu entfalten, mitzumachen am Wettbewerb, um sportlich und beweglich zu bleiben. Freude am Wettbewerb und Selbstvertrauen gehen zusammen, und damit verbunden steht der Mut zum Experiment und zum Eingehen von Risiken. Man wagt, wenn man sich gut vorbereitet und gerüstet fühlt. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass die verschiedenen Krankenpflegefakultäten innerhalb der Universitäten in den USA und Kanada überfüllt sind und einen wachsenden Zustrom an ausländischen Krankenschwestern aufweisen. Dies beweist, dass das Verlangen nach Spezialisierung innerhalb der Pflege einerseits und nach erweitertem und vertieftem Wissen in Ausbildungs- und Führungsaufgaben anderseits gestiegen ist. Führende Krankenschwestern in vielen Ländern haben erkannt, dass Möglichkeiten der Weiterbildung auf Universitätsstufe geschaffen werden müssen. Die Behörden scheinen ebenfalls erkannt zu haben, dass solche Kräfte dem eigenen Land eher erhalten bleiben, wenn sie den Wunsch nach weiterem Studium unterstützen, und dass

dadurch bedeutend weniger Krankenschwestern ins Ausland oder in einen andern Beruf abwandern. Die Krankenschwester ist sich heute nämlich sehr bewusst, dass sie ihr Wissen und Können auf einem hohen Stand zu halten hat.
Es würde in diesem Artikel zu weit führen, wollte man die Gründe untersuchen, weshalb unsere Schweizer Krankenschwestern im gesamten passiver sind als viele unserer ausländischen Kolleginnen und weshalb sie sich resigniert mit Gegebenheiten abfinden, mit welchen sie an sich nicht mehr einverstanden sind. Viele unserer Krankenschwestern sind unzufrieden in der täglichen Berufsausübung, ohne dagegen etwas zu unternehmen. Dies sei einfach festgestellt; am ICN-Kongress ist einem nämlich erneut bewusst geworden, dass dem nicht so sein müsste. Es liegt an uns Krankenschwestern, dies zu ändern, angefangen damit, dass wir uns für die Hebung des Ausbildungsniveaus an den Grund- und Fortbildungsschulen für Krankenschwestern einsetzen. Je mehr Berufsangehörige in der Lage sind, die Erfordernisse unserer Zeit zu erkennen, desto intensiver werden sie gemeinsam danach trachten, Wege zu finden, um diesen gerecht zu werden. Je mehr aufgeschlossene, intelligente und gut ausgebildete Krankenschwestern ein Land hervorbringt, desto besser ist die Gewähr, dass sein Pflegedienst gut funktioniert, sowohl in qualitativer wie in quantitativer Hinsicht. Das Schlagwort «Schwesternmangel» soll nicht als Vorwand dienen für das Hinauszögern von modernen Anpassungen.

Abschliessend seien einige Probleme aufgezählt, die in den folgenden Jahren der Lösung warten:

— Rationelle Arbeitseinteilung für das gesamte, an der Pflege der Kranken beteiligte Personal.
— Vermehrter Einsatz von gut geschulten «Gesundheitsschwestern» im öffentlichen Gesundheitsdienst, um unsere Spitäler zu entlasten. (Wieviel mehr Patienten könnten zuhause vor- und nachbehandelt werden, sofern eigens dafür vorbereitete Schwestern, mit dem nötigen Material ausgerüstet, die Beratung und Betreuung dieser Leute übernähmen. Unsere praktizierenden Aerzte müssten dabei mitmachen.)
— Neuregelung der Arbeitszeit in den Spitälern, wodurch der Krankenschwester ermöglicht wird, an Weiterbildungskursen teilzunehmen, Sport und anderes mehr zu treiben, worauf der moderne Mensch heute Anspruch erhebt. Ausnahmeregelungen für uns Krankenschwestern sind nur noch schwer verständlich.
— Organisation von Aus- und Weiterbildung in höheren Lehranstalten für jene Kandidatinnen, die die erforderlichen Fähigkeiten aufweisen. Dies würde verhindern, dass mit grossem Kostenaufwand ausländische Universitäten aufgesucht werden müssten. (Ein Studienjahr in den USA kommt im Durchschnitt auf 35 000 Fr. zu stehen.) Wie weit ein solch hoher Betrag vom kräfteökonomischen und wirtschaftlichen Standpunkt aus zu verantworten ist, sei dahingestellt.

Dies sind einige Gedanken, die verschiedene Kongressteilnehmer aus der Schweiz vermehrt beschäftigen mögen seit dem Besuch in Montreal. In diesem Sinn bedeutet der Kongress eine Bereicherung. Ob wir uns von der Frische und Dynamik, die von den Kongress-Sprecherinnen ausstrahlten, ein wenig haben anstecken lassen? Wie aufregend, wie stimulierend für uns alle könnte es werden, wenn wir weniger abwarten und abwägen, sondern experimentieren würden, in der Hoffnung, es gelinge uns doch noch, uns den modernen Anforderungen rechtzeitig anzupassen.

Kann zweckmässige Bauplanung zu Arbeitseinsparung beitragen?

Helen Glatt [1]

Gedanken beim Besuch eines Zentrallagers im Cafritz Hospital in Washington

Anlässlich der Reise an den ICN-Kongress besuchten wir u. a. das *Cafritz Hospital* in Washington, wo uns das Zentrallager mit Sterilisation sowie eine Krankenstation gezeigt wurden. Dieses moderne Spital ist seit drei Jahren in Betrieb. Es ist selbsttragend, seine Bettenzahl beträgt 500, alle klinischen Gebiete umfassend.

Das Spital wurde nach dem *System Friesen* gebaut, d. h. der Architekt hat den Patienten wie auch den Arbeitsablauf in der Pflege an den Ausgangspunkt der Planung gesetzt und erst dann mit der Bauplanung begonnen. So hat von Anfang an jedes fahrbare wie auch das stationäre Mobiliar seinen bestimmten Platz.

In meinem Bericht möchte ich versuchen, das *Zentrallager mit Zentralsterilisation* in seiner faszinierenden Organisation zu beschreiben. Das Zentrallager befindet sich im Untergeschoss des Bettentraktes; es umfasst die Wäscherei, die Instrumente und das Material, besorgt die Reinigung wie die Aufbereitung und Sterilisation für das ganze Spital, inkl. Operationssäle. Das Zentrallager ist Ausgabestelle des sämtlichen Verbrauchsmaterials, plus Lösungen ohne Medikamente. Es wird unterteilt in

— den schmutzigen Teil
— den sauberen, teilweise sterilen Teil
— den grossen Lagerraum

In den schmutzigen Teil kommen auf einem speziellen Rollband die Wäsche, eventuell Instrumente sowie sämtliches Material (Steckbecken, Urinflaschen, Katheter usw.), das eine Resterilisation benötigt. Alles ist in Plasticsäcken oder Gefässen verpackt. Infektiöses oder septisches Material hat eine bestimmte Farbe. Im ersten grossen Raum wird die Grobverteilung vorgenommen. Die Wäsche kommt in den anschliessenden Wäschesortierraum, wo, oh Ueberraschung, auch in Amerika die Schmutzwäsche von Hilfen sortiert werden muss. Hier, wie bei uns, ist das gleiche Problem, nämlich dass sich Instrumente wie sonstige Utensilien in die Wäsche verlieren. Darauf kommt die Wäsche direkt in die Waschmaschinen, welche die Trennwand zum sauberen Teil bilden. Ein Durchgang ist nicht vorhanden. Dort wird sie entladen und kommt in die Tumblers, die wieder die Trennwand zur Glätterei bilden. Die Wäsche wird hier zu sogenannten Bettensets sortiert und auf Stapelwagen versorgt, die OPS-Wäsche zu verschiedenen Paketen verpackt und in die Durchlaufsterilisation gegeben. Alles kommt von hier in das anschliessende Zentrallager. Bei den Instrumenten wie den andern Materialien ist der Arbeitsablauf im Prinzip gleich. Sie kommen zuerst in die Waschautomaten, werden vom Sortierraum her herausgenommen und zu Sets oder Sieben zusammengestellt, sodann gehen sie durch die Sterilisationen und kommen in Stapelwagen sortiert ins Zentrallager.

Das *Zentrallager* ist in seiner Grösse, Einteilung und Funktion beeindruckend.

Die Administration oder das Kommandopult ist mittels der Gegensprechanlage, der Rohrpost sowie einer Rollbahn mit den Stationsbüros verbunden. Sämtliches Material ist in offenen Stapelwagen aus Leichtmetall (normiert) gelagert. Das Ganze wirkt sehr übersichtlich und raumsparend. Hier findet man überhaupt alles (Venenkatheter jeder Art, Einmalkanülen, die Spritzen, Heftpflaster, sterile Sets, Lösungen usw.). In einem Abteil befindet sich das ganze Sterillager für die Operationssäle (Instrumente, Verbrauchsmaterial sowie die Wäsche für die verschiedenen Operationen) zum Abruf bereit. In die OPS geht ein spezielles Rollband; dort soll es nur ein sogenanntes Notfallager geben.

[1] Schw. Helen Glatt, Operationsschwester, Kantonsspital Olten

Die *Ausgabe an die Abteilungen* erfolgt vom Zentrallager aus in besonderen fahrbaren Schränken aus Leichtmetall. Diese werden täglich im Zentrallager mit den Standardmaterialien sowie mit den Spezialbestellungen der Abteilungen aufgefüllt und ins Stationszimmer zum Austausch gefahren. Zur Kontrolle der Neuauffüllung wird täglich die Farbe der Bestellblätter gewechselt. Eine Umlagerung wird so erspart. Zwischenbestellungen gehen per Rohrpost oder Rollbahn. Meldepflichtiges Material geht von hier zum Rechnungsbüro. In jedem Patientenzimmer befinden sich zwei Durchreicheschränke zum Gang. Farbe weiss = sauberer Teil: Dieser Schrank wird täglich mit dem bestimmten Material (Wäschesets, Becken, Trinkbecher usw., d. h. alles, was zum täglichen Verbrauchsmaterial beim Patienten gehört) nach Plan aufgefüllt. Farbe grau = gebrauchter Teil: Dieser Schrank nimmt alles gebrauchte Material und die Schmutzwäsche (ohne Essgeschirr) auf. Von einer Hilfsperson wird dieses Material eingesammelt und auf die Rollbahn in den unsauberen Teil des Zentrallagers spediert.

Abschliessend brauche ich wohl kaum zu erwähnen, wieviel kostbare Zeit von qualifiziertem Pflegepersonal bei dieser Organisation eingespart wird. Betrachten wir doch nur den «Spaziergang» der Wäsche bei uns, mit all den Umlagerungen, bis sie wieder im Patientenzimmer ist.

Theoretischer Kurs für Operationsschwestern und Pfleger

Am 13. Oktober 1969 beginnt auf der **Chirurgischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen** erneut ein theoretischer Kurs für Operationsschwestern und Pfleger. Er steht unter der Leitung von PD Dr. R. Amgwerd und umfasst etwa 70 Stunden über folgende Gebiete:

Allgemeine Chirurgie, Thorax- und Gefässchirurgie, Urologie, Orthopädie, Traumatologie, Gynäkologie, Otologie, Ophtalmologie, Anaesthesie, Bakteriologie, Materialkunde, Technische Gestaltung und Einrichtungen.

Nach Abgabe einer schriftlichen Arbeit und nach der Schlussprüfung erhalten die Teilnehmer einen Ausweis.

Kursdauer: 13. Oktober 1969 bis Mai 1970, Montag von 16 bis 19 Uhr.

Kursgeld: 100 Fr.

Anmeldungen sind zu richten an Schw. Cécile Riklin, Chirurgie Kantonsspital, 9006 St. Gallen.

Die Bedeutung kälteliebender Bakterien für die Lebensmittelindustrie

2. Arbeitstagung der Schweiz. Gesellschaft für Lebensmittelhygiene, 10. Oktober 1969, in Zürich-Oerlikon, Stadthof 11, Thurgauerstrasse 7. Die Tagung befasst sich mit den Problemen der Konservierung von Lebensmitteln durch Kühlung.
Wer sich für diese Tagung interessiert, wende sich an: Herrn K. H. Eschmann, BAG Brunner Verlag AG, Birmensdorferstr. 53, 8036 Zürich.

Fortbildungskurs für Operationschwestern im Kantonsspital Aarau

Samstag, 25. Oktober. Beginn 10 Uhr
Es sprechen:

Prof. Dr. B. Spiessl, Basel, über: Plastische Operationen im Gesicht
Dr. R. Moser, Aarau, über: Zur Bedeutung der Gewebefixation für die Klinik
Schw. Helene Glatt, Olten, über: Reiseeindrücke aus kanadischen Spitälern
Dr. A. Widmer, Aarau, über: Dickdarmchirurgie
Prof. Dr. Labhardt, Basel, über: Begegnung mit dem kranken und sterbenden Menschen
Dr. R. Moser, Aarau, über: Intermittierende Saugdrainage des Magen-Darm-Traktes.
Für das gemeinsame Mittagessen wird ein Saal reserviert. Anmeldungen bis 20. Oktober an Schw. Margrit Staub, Kantonsspital, 5000 Aarau.

Bitte nicht vergessen, zu vermerken, ob mit oder ohne Mittagessen!

Nouveaux membres au Conseil directeur, pour la période 1969-1973:

Neue Mitglieder im Direktionsrat, für die Periode 1969—1973:
Dorothy Cornelius, USA; Barbara Fawkes, United Kingdom; Docia A.N. Kisseih, Ghana; Joyce C. Rodmell, Australia; Julita V. Sotejo, Philippines; Catherina Verbeek, Hollande; Gerd Zetterstrom-Lagervall, Suède/Schweden.

Personnel exécutif au siège du CII à Genève:

Personal in leitender Stellung am Geschäftssitz des ICN in Genf:
Mlle Sheila Quinn, United Kingdom, directrice exécutive — Generalsekretärin
Mlle Marjorie Duvillard, Suisse, directrice exécutive adjointe — Adjunktin der Generalsekretärin
Mlle Martha Shout, United Kingdom, Mme Margaret Pickard, Nouvelle-Zélande, Mlle Mary Seivwright, Jamaïque, infirmières-conseil — Beraterinnen
Mlle Alice Thompson, United Kingdom, rédactrice — Redaktorin, *«International Nursing Review»* — *«ICN-Calling»*.

Fortsetzung - suite page 379

Conseil directeur du CII – Direktionsrat des ICN

*Le Conseil directeur du CII de juin 1965 à juin 1969. Les personnes qui ont été réélues pour un nouveau mandat de quatre ans sont désignées par un *.*
Der Direktionsrat des ICN vom Juni 1965 bis Juni 1969. Das * bezeichnet die Personen, welche für eine weitere Amtsdauer von vier Jahren gewählt wurden.

De gauche à droite, assis – von links nach rechts, sitzend: Ruth Elster *, Deutschland; Alice Clamageran, France; Alice Girard *, Canada; Kofoworola Pratt, Nigeria; Sheila Quinn, directrice exécutive du CII – Generalsekretärin des ICN, United Kingdom
De gauche à droite, debout – von links nach rechts, stehend: Anna Jacob, India; Electa MacLennan, Canada; Dame Muriel Powell, United Kingdom; Chassia Gur-Arieh, Israel; Nelly Goffard *, Belgique; Jo Eleanor Elliott, USA; Jane Martin *, France; Nicole-F. Exchaquet *, Suisse; Jadwiga Izycka *, Pologne

Les deux commissions du CII
Die zwei Kommissionen des ICN

Commission d'affiliation — Mitgliedschafts-Kommission:
7 membres, sous la présidence de Mlle Lyle Creelman, Canada
7 Mitglieder, Vorsitz: Miss Lyle Creelman, Kanada

Commission des services infirmiers — Krankenpflegedienste-Kommission:
7 membres, dont Mlle Renée de Roulet, Suisse.
Présidente: Mlle Ingrid Hämelin, Finlande.
7 Mitglieder, darunter Mlle Renée de Roulet, Schweiz. Vorsitz: Miss Ingrid Hämelin, Finnland.

Nouvelles associations nationales admises au CII — Neue nationale Berufsverbände, die in den ICN aufgenommen wurden:
Argentina, Bermuda, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Liban, Maroc, Nepal, Portugal, El Salvador, Uganda.

La profession d'infirmière et l'avenir

Ce *quatorzième Congrès quadriennal du Conseil international des infirmières* (CII) à Montréal, congrès groupant près de 10 000 infirmières venues du monde entier, a été une réussite.

Un peu comme après une très longue route, le voyageur se retourne pour contempler d'où il vient et ce qu'il a traversé, ce qu'il a appris. Il fait face à nouveau et tente de discerner ce qui l'attend, s'interroge sur la route à suivre, comment la suivre.
«Si notre profession tombe en désuétude, vous n'aurez qu'à dire mea-culpa»; voici ce que disait le docteur *John D. Wallace,* directeur exécutif de l'Hôpital général de Toronto. Et il ajoute: «...le continent Nord Américain semble ignorer qu'il vit à l'heure de la lune en ce qui concerne la pratique infirmière.» La lune est aujourd'hui réalité; elle a été atteinte par des êtres humains. Le temps s'achève où les médecins considèrent les infirmières comme des servantes.

Ce qui semble avoir été la préoccupation essentielle de ce congrès, c'est donc le *rôle* de l'infirmière, ce sont les *efforts, les modifications qui doivent intervenir pour que cette infirmière s'adapte à une ère de technologie de plus en plus poussée.* Or, le temps est compté et si cette inertie générale continue vis-à-vis de la nouvelle science, l'infirmière verra son champ d'action dans la dispense des soins aller toujours en se rétrécissant.
Mlle Jacqueline Demaurex, directrice de l'Ecole d'infirmières Le Bon Secours à Genève, apporte certaines réponses à ce problème. Lors d'une séance plénière, le 26 juin 1969, elle souligne: «...L'élève infirmière qui doit maîtriser une somme de connaissances chaque jour plus grande, doit surtout apprendre à *s'adapter, à utiliser les connaissances acquises, à mobiliser son imagination.*
Mlle Nélida K. Lamond, professeur en sociologie des soins infirmiers à l'Université du Natal, Afrique du Sud, met l'accent sur l'urgence d'une telle évolution, en précisant: «Les infirmières ne peuvent plus continuer à dire qu'elles doivent suivre leur temps sans mettre leurs paroles à exécution.» Elle

suggère une réaction sur deux fronts: A titre personnel, l'infirmière doit bannir toute crainte de l'aspect scientifique de la technologie. Collectivement, l'infirmière doit exercer une forte pression sur les autorités de son pays afin de *recevoir la formation nécessaire à tous les niveaux.*

Peut-être est-ce ainsi que l'on pourra établir *un équilibre entre la technique et les soins infirmiers, dont le côté humain reste une dominante majeure.*

Françoise Morin-Delessert, Genève

Propos sur la formation d'infirmière, aujourd'hui et demain

(Extraits de deux communiqués de presse du Congrès)

...Le perfectionnement et la formation post-scolaire des infirmières ne peuvent pas se limiter aujourd'hui à des buts statiques et être considérés uniquement comme des moyens de faciliter l'installation des individus à leur poste de travail. Il faut passer de l'idée d'ajustement à un poste à celle, plus large, de la capacité d'adaptation à une situation professionnelle. Cela tient à ce que nous ne vivons pas dans un monde nouveau, mais bien dans un monde mobile...
L'éducation de l'infirmière devra s'inspirer dans l'avenir de quatre grands principes: l'élargissement de la culture ou du savoir; l'équilibre personnel; la capacité de dialoguer; et le goût de la participation.

Les deux grands objectifs de l'enseignement complémentaire et supérieur: d'abord, définir le service spécifique que l'infirmière rend aux hommes et, partant, à la société; ensuite, viser à développer, voire à faire naître une conscience de groupe. Une collection de personnes individuelles allant chacune à son propre travail selon son propre chemin n'est pas une profession. Celle-ci requiert des efforts unifiés, des motivations et des intentions semblables qui se traduisent dans une action commune et effective.

Le but ultime de l'enseignement, quelle que soit sa forme dans la pratique, doit être de développer les aptitudes et les aspirations des infirmières et leur faire coordonner leurs efforts en vue d'une action efficace évoluant parallèlement au développement de la science et de la morale.
Tout cela exige de la recherche et une analyse profonde des grands courants socio-économiques, culturels et humains, qui se manifestent de nos jours, afin que l'infirmière puisse concevoir quelles seront les exigences de sa profession dans l'avenir.

Mlle Jane Martin, directrice du Bureau des infirmières de la Croix-Rouge française, présidente honoraire de l'Association nationale française des infirmières et infirmiers diplômés d'Etat.

*

...Les vues sur l'éducation changent rapidement, car on considère de plus en plus que l'éducation est une expérience à vivre et non pas une simple période de préparation en vue d'un examen.
L'un de ces changements tient au fait qu'on s'éloigne de l'idée que l'école est un «local».

Aujourd'hui, on fait visiter aux enfants des fermes, des parcs ou des industries pour élargir leurs connaissances, tandis que les communications électroniques ouvrent de nouveaux horizons qui nous permettent de parfaire notre éducation grâce aux aides audio-visuelles télécommandées, comme la télévision et les calculatrices.

Un autre fait nouveau est la tendance qui se manifeste à enrôler la collaboration de l'étudiant plutôt que de le laisser subir passivement les cours. Nous en sommes arrivés à encourager les libres échanges de vues. L'enseignant moderne n'est pas considéré comme étant le possesseur de toutes connaissances, mais plutôt comme un «partenaire» qui, tout en étant plus expérimenté et mieux informé, fait équipe avec l'étudiant dans la recherche du savoir et de la vérité. Ces échanges bilatéraux entre le professeur et l'étudiant modifient la position de l'un et de l'autre. L'étudiant n'est plus un récipient à remplir. Nous apprenons à reconnaître que l'étudiant a le droit de contribuer à définir les structures de l'enseignement qu'on lui prodigue.
Le quatrième changement d'importance qui se manifeste dans le domaine de l'éducation est que l'on commence à comprendre que les études sont une expérience à vivre plutôt qu'une simple série de cours. La progression au rythme propre à chaque individu doit remplacer les systèmes immuables qui reposent sur les examens en groupe.

M. Gerald Nason, secrétaire-trésorier de la Fédération canadienne des enseignants, Ottawa

---

Cours de santé publique à Rennes

La section paramédicale de l'*Ecole nationale de la Santé publique* de Rennes, France, est destinée à former aux disciplines de santé publique le personnel médico-social en vue de le préparer à son intégration dans l'équipe de santé préventive. Les études, sanctionnées par le *certificat de santé publique,* durent un an et comportent des cours, travaux dirigés, travaux pratiques et des stages.
Les élèves ayant satisfait aux examens de fin d'études peuvent être admis à suivre l'enseignement complémentaire d'*éducation sanitaire* d'une durée de trois mois.
Les candidats doivent être titulaires d'un diplôme reconnu d'infirmière, assistante sociale ou de toute autre profession paramédicale et justifier de trois ans de pratique professionnelle. Pour être admis, les candidats doivent subir, dans leurs pays respectifs, un examen sur épreuves, le 4 mai 1970. Début du cours: le lundi 5 octobre 1970.
Tous renseignements complémentaires peuvent être demandés à M. le directeur de l'Ecole nationale de la Santé publique, avenue du Professeur-Léon-Bernard, *35 - Rennes,* France.

Veska - Cours de perfectionnement

Du 30 septembre au 2 octobre 1969
à l'Aula Interlaken (Höhematte)

Thèmes du congrès

Mardi après-midi: Le traitement électronique des donnés à l'hôpital

Mercredi matin: L'alimentation du personnel et les régimes

Mercredi après-midi: Diverses excursions
Jeudi matin: Direction du personnel et psychologie du travail.

Pour le programme détaillé et les modalités d'inscription s'adresser au secrétariat Veska, Aarau, téléphone 064 22 33 35.

Studie über das Pflegewesen in der Schweiz
Standpunkt des Vertreters der kantonalen Gesundheitsbehörden

in bezug auf die Ergebnisse der Erhebung über den Einsatz des Pflegepersonals auf den Spitalabteilungen [1]

Das Gesundheitswesen liegt immer noch vorwiegend in der Kompetenz der Kantone. Diese tragen insbesondere auf dem Gebiet des Spitalwesens eine Verantwortung. In verschiedenen Regionen unseres Landes ist die Spitalplanung im Gange oder bereits abgeschlossen. Die Zunahme der Anzahl Betagter und die wissenschaftliche und technische Entwicklung in der Medizin stellen die verantwortlichen kantonalen Behörden vor zahlreiche Probleme. Das Spitalwesen muss dauernd den heutigen und künftigen Anforderungen angepasst werden. Der zweckmässige Betrieb der Spitäler kann nur dann gewährleistet werden, wenn qualifiziertes Personal in genügender Anzahl zur Verfügung steht. Die vom Schweizerischen Roten Kreuz und von mehreren Kantonen durchgeführten Erhebungen haben nun gezeigt, dass auf diesem Gebiet Mangel herrscht. Gewisse Spitäler begegnen ernsthaften Schwierigkeiten, und es ist nicht selten, dass ihr normaler Betrieb wegen Personalmangels in Frage gestellt wird.

Demzufolge sind die kantonalen Gesundheitsbehörden lebhaft an allen Massnahmen zur wirksamen *Behebung dieses Personalmangels* interessiert. Die «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz» hat erstmals eine systematische Untersuchung über den Einsatz des Pflegepersonals auf den Krankenabteilungen durchgeführt. Das Ergebnis dieser sowohl auf wissenschaftlicher wie auch auf praktischer Basis vorgenommenen Erhebung ist aufschlussreich. Es wird die Möglichkeit schaffen, Mängeln zu begegnen und die Anstrengungen im Interesse der Kranken, der Spitäler und des Pflegepersonals zu koordinieren. Jedoch ist es unerlässlich, diese erste Untersuchung durch eine weitere ebenso gründliche Studie über die wirklichen Bedürfnisse der Kranken zu ergänzen. Erst dann werden alle zuständigen Stellen in der Lage sein, endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen und Massnahmen zur Verbesserung des Pflegedienstes in unsern Spitälern zu treffen, damit dieser Dienst auch künftighin gewährleistet bleibt.

Die *Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz* sowie sämtliche kantonalen Gesundheitsbehörden begrüssen das von der «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz» verfolgte Ziel und werden deren Bestrebungen auch weiterhin unterstützen.

E. Huber, Sekretär der Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Bern, Mitglied der Konsultativkommission der Studie über das Pflegewesen in der Schweiz

[1] Siehe Juni/Juli-Nummer, S. 275, und August, S. 339.

Aufruf an die Leser der Zeitschrift

In dieser und in der letzten Nummer der Zeitschrift werden die Leser mit dem Standpunkt verschiedener Mitglieder der Konsultativkommission der *Studie über das Pflegewesen in der Schweiz* bekannt gemacht. Inzwischen sind schon allen an der Erhebung beteiligten Spitälern Einzelexemplare des Berichts über den *Einsatz des Pflegepersonals auf den Spitalabteilungen* zugestellt worden, und ab Ende September kann der Bericht in gedruckter Form zum Preis von 12 Fr. beim *Zentralsekretariat des SVDK* bezogen werden.

Damit wird dieser Bericht über die 1. Etappe der Studie über das Pflegewesen in der Schweiz allen interessierten Personen zugänglich. Wir zweifeln nicht daran, dass sich die Krankenschwestern unseres Landes in grosser Zahl diese aufschlussreiche Schrift beschaffen werden, um sich eingehend damit auseinanderzusetzen.
Es ist anzunehmen, dass die Reaktionen der Leser dieser Schrift sehr verschieden ausfallen werden. Die Redaktorin der Zeitschrift würde sich freuen, recht viele einzelne Stellungnahmen aus den verschiedensten Berufs- und Spitalkreisen zu erhalten. Durch lebhafte Kommentare in der Zeitschrift würden sodann immer mehr Krankenschwestern und Krankenpfleger zum Studium des Berichtes angeregt, was zu einer landesweiten Ueberprüfung der Arbeitsmethoden auf allen Gebieten der Krankenpflege führen dürfte.
Also bitte, teilen Sie ohne Zögern Ihre Ansichten zum Gesamtergebnis oder zu einzelnen Punkten der Erhebung den Lesern der Zeitschrift mit. Selbst widersprüchliche Auffassungen sind erwünscht, sie stimulieren die Auseinandersetzung.
(Redaktion der Zeitschrift: Choisystrasse 1, Bern.)

25 Jahre Vereinigung Evangelischer Schwestern

An einem kalten, regnerischen Samstag kamen am 7. Juni in der «Viktoria» in Reuti auf dem Hasliberg 40 Schwestern zusammen (später waren wir 48). In der Hotelhalle gab es ein frohes Begrüssen. Nach der Zimmerverteilung nahmen wir dankbar ein warmes Essen ein. Schöne festliche Tischkarten zeigten uns unsere Plätze, und Anhängeschildchen mit dem Namen erleichterten das gegenseitige Kennenlernen.
Wie erfreut waren wir alle, als am nächsten Morgen die liebe Sonne uns grüsste und die ganze Bergschönheit beleuchtete. Wir nahmen teil am Gottesdienst der Hausgemeinde. Gegen Abend gab uns der launige Schriftsteller Fritz Ringgenberg aus Meiringen Einblick in sein Werden und las aus seinen Gedichten und Haslital-Sagen vor.
Vom Sonntagabend an hatten wir die grosse Freude, unsern verehrten Referenten, *Pfarrer Walter Lüthi* aus Bern, unter uns zu sehen. Wir folgten jeweils vormittags mit grossem Interesse seinen wertvollen Auslegungen aus den Psalmen. Manche Frage, die einzelne unter uns beschäftigte, konnte in der nachfolgenden lebhaften Aussprache beantwortet werden. Pfarrer Lüthis Vortrag «40 Jahr Predigttalar» war mit Humor gewürzt und zeigte ein kampfreiches, diensterfülltes Leben.
Am Dienstag ging's am Morgen per Postauto nach Brienz aufs Schiff. Bei schönstem Sonnenschein fuhren wir zum Giessbach und nach Iseltwald und gegen Abend bis nach Interlaken.
Am Donnerstag feierten wir das 25jährige Bestehen der Vereinigung evangelischer Schwestern. Der Gründerin, *Schwester Lydia Locher,* ist es zu verdanken, dass den Schwestern in all den Jahren, neben körperlicher Erholung, durch prominente Referenten viel geboten und vor allem anhand der Bibel Weg und Ziel für unser aller Leben gezeigt wurde.
Die Jubiläumsfeier war ganz auf Lob und Dank abgestimmt: Von Schwestern gesprochene und gesungene Psalmtexte und eine gehaltvolle Kurzansprache von *Pfarrer Kurt Scheitlin,* Rektor am Freien Gymnasium in Zürich. *Pfarrer Schär* aus Brienz hatte in bewunderungswert kurzer Zeit den Schwesternchor zu freudigen Leistungen gebracht. Die Feier wurde eingerahmt von wunderschöner alter Flötenmusik, von zwei Schwestern gespielt, und von Fräulein Carola Schmidt aus Bern und Pfarrer Schär vierhändig dargebotener Händel-Musik.
Später erzählte Schw. *Marie Wirth* von vergangenen Besinnungswochen, ergänzt durch Dias und Photos von dazumal. Schw. *Martha Guggenbühl* zeigte wunderschöne, wenn auch tieftraurige eigene Aufnahmen aus ihrer Missionsarbeit in Hongkong. Eine schlichte Abendmahlsfeier beschloss die Freizeit, und ein jedes durfte dankerfüllt «seine Strasse fröhlich ziehen».
Allen, die dazu beigetragen haben, dass wir so schöne Tage geniessen durften, auch dem ganzen Hotelpersonal, sei herzlich Dank gesagt.

Hermine Odenbach

Orientierung über die Krankenschwestern–Bibelgruppen

Was sind wir?

Die *Krankenschwestern-Bibelgruppen (KBG)* sind eine christliche Berufsbewegung. Als Ganzes sind sie interkonfessionell, wenn auch der grösste Teil ihrer Teilnehmer (es gibt keine Mitgliedschaft) der protestantischen Konfession angehört. Sie haben sich in den letzten Jahren stark ausgeweitet und verändert, so dass der Name nur noch einen Teil ihrer Aktivität beschreibt.

Unser Ziel

Das Ziel dieser Bewegung ist Schwestern Hand zu bieten zu einer Berufs- und Lebensgestaltung aus dem Glauben an Jesus Christus. Der früher selbstverständliche Glaubenshintergrund dieses Berufs fehlt heute vielfach, und die jungen Mädchen, aber auch die älter werdenden Schwestern, sind lebensmässig überfordert. Das immer mehr ansteigende Niveau der fachlichen Ausbildung genügt nicht zur Bewältigung von Lebensfragen, die sich in diesem Beruf besonders stark aufdrängen. Anderseits lehnen sich junge Mädchen gegen einen veralteten Glaubensstil auf, der ihnen nicht nur überholt, sondern auch unecht erscheint. Die Krankenschwestern-Bibelgruppen versuchen, hier neue Wege zu gehen. Wir glauben, dass sich eine Zweiteilung des Lebens in einen «profanen» (Berufswelt) und einen «frommen» (Glaubenswelt) Bezirk verhängnisvoll auswirken muss. Aus diesem Grund versuchen wir, diese beiden Hauptgebiete miteinander zu vereinen.

Unsere Arbeit

An diesem Punkt steigen die Krankenschwestern-Bibelgruppen in die Problematik ein.
Gruppen: Der Alltag der KBG sind die kleinen Gruppen, die sich in verschiedenen Spitälern treffen, vor allem zum Bibellesen.
Teamschulung: Das Zentrum ihrer Tätigkeit ist die Schulung von Schwestern im Sinn einer *christlichen Erwachsenenbildung.* Dies geschieht seit einigen Jahren in *Teams,* welche im Hinblick auf einen besondern Einsatz entstehen oder auch in Kurzseminarien und längeren Kursen. Ein Beispiel: Das Leiterteam von zehn Schwestern für das Sommerlager für zukünftige Schwestern erarbeitete folgende Bücher und Themen: Guardini «Die Lebensalter», zur Klärung des eigenen Standes; Quoist «Liebe aber will mehr», zum Verständnis des jungen Mädchens. Dazu Vorbereitung auf die Theorie- und Praxisstunden für den Schulbetrieb und das Gesamte eingebettet in Arbeit mit der Bibel.
Für das *Zeltlagerteam* ist die Schulung intellektuell weniger anspruchsvoll: Aktuelle Fragen werden gemeinsam durchgearbeitet, wiederum im biblischen Verständnis, also ein Stück aktualisierter, praktischer Glaube. Im *Bibelkurs* gibt es Gelegenheit, manchen Fragen in Ruhe nachzugehen und — dies ist besonders wichtig — ein Stück christliche Lebensgemeinschaft zu üben.

Veranstaltungen 1969: Im Jahre 1969 werden erstmals drei regionale *Kurzseminarien* für Berufs- und Lebensgestaltung durchgeführt mit folgenden Themen: «Arzneimittel und Lebensbewältigung», «Lebensbewältigung in einer modernen Welt» und «Persönliche und berufliche Reife». Eine *Ferienreise* auf die *Insel Elba* wird im September stattfinden.
Die *Zeltlager,* die im Engadin stattfinden, sind für die Jungen und werden auch von einem Team der Jungen geleitet. Die *Sommerschule* für zukünftige Schwestern findet dieses Jahr in grösserem Rahmen statt. Die Leitung wird bei einem Seniorenteam liegen. In allen Teams sind etwa ein Drittel «Alte», also solche, die schon irgendwo mitgemacht haben, und zwei Drittel «Neue».

Aufbau und Leitung

Die vier vollzeitlichen Mitarbeiterinnen — davon drei Schwestern und die Sekretärin — teilen sich in die verschiedenen Aufgaben. Sie bereiten die Kurse vor, besuchen die Gruppen, geben das Nachrichtenblatt «Perspektiven» heraus und stehen dem Lagerteam vor. Daneben nimmt die Begegnung mit einzelnen einen grossen Raum ein. In der Zentrale in Zürich wird ab Juni eine Hausmutter freigestellt. Die Leitung liegt bei einem Schwesternrat (8 Mitglieder) und einer Trägerschaft (15). Die Mitarbeiter in den Spitälern — also Schwestern, die voll im Beruf stehen — übernehmen

die Verantwortung für die Durchführung der verschiedenen Veranstaltungen. Die ganze Bewegung ist unabhängig, erhält von keiner offiziellen Seite Unterstützung und wird ausschliesslich aus den Zuwendungen ihrer Freunde getragen. Das Ganze lebt also aus einem Minimum an Organisation und dafür aus einem Maximum an persönlichem, freiwilligem Einsatz.

Frau Dr. A. Bürki
Leiterin der Krankenschwestern-Bibelgruppen

Veska-Fortbildungskurs
30. September bis 2. Oktober 1969
in der Aula Interlaken (Höhematte)

Tagungsthemen:
Dienstag nachmittag: Die elektronische Datenverarbeitung im Spital
Mittwoch vormittag: Diät und Personalverpflegung
Mittwoch nachmittag: verschiedene Besichtigungen
Donnerstag vormittag: Personalführung und Betriebspsychologie.
Betreffend ausführliches Programm und Anmeldung wende man sich an das Veska-Sekretariat, Aarau, Telefon 064 22 33 35.

Basler Fortbildungskurs für medizinisch-technische Laborantinnen und für Krankenschwestern

Am 15./16. November 1969 findet im grossen Hörsaal der Universität Basel der sechste Fortbildungskurs für medizinisch-technische Laborantinnen statt, mit den beiden Hauptthemen:
— Nierenerkrankungen und Laboratorium, Nierentransplantation
— Zusammenarbeit zwischen Abteilung und Laboratorium

Am *Samstag, 15. November,* von etwa 11.45 bis 12.30 Uhr, nach den einleitenden Vorträgen über: Pathologie der Nieren — Chemie der Laboratoriumsuntersuchungen für die Nierendiagnostik — Clearences, wird ein *Podiumsgespräch zwischen Krankenschwestern aus verschiedenen Spitälern und Laborantinnen stattfinden.*
Ziele dieses Gesprächs: Besseres gegenseitiges Verständnis und vermehrte gegenseitige Rücksichtnahme.
Schwestern aus der ganzen Schweiz, namentlich aus Basel, sind herzlich zu dieser Tagung eingeladen.
Interessentinnen wollen sich bitte wenden an Fräulein Hedwig Trinkler, c/o Pathologisches Institut der Universität Basel, Hebelstrasse 24, 4000 Basel.

SVDK-Reise nach Dänemark

12. bis 16. und 16. bis 20. Juni 1969
Für die Flugreise nach Kopenhagen lagen so viele Anmeldungen vor, dass die Teilnehmer in zwei Gruppen eingeteilt werden mussten. Wie herrlich und mühelos man per Flugzeug reisen kann, erlebten viele Reiseteilnehmer zum erstenmal; gerade auch die älteren Semester waren von diesem neuzeitlichen Verkehrsmittel hell begeistert. Ohne Reisemüdigkeit konnten wir dann die Tage in diesem fernen Land geniessen.
Wir möchten vor allem im Namen der Reiseteilnehmer den Organisatorinnen vom Zentralsekretariat, Schw. Erika Eichenberger und Schw. Marguerite Schor sowie Mrs. Ruth Börrild, vom Dänischen Schwesternverband, für die grosse Vorarbeit herzlich danken.
An einem der fünf Reisetage hatten wir vom SVDK ein Spezialprogramm. Wir besichtigten in zwei Gruppen das grosse neue Spital von Glostrup und das Bispebjerg Hospital mit der neuen, dem Spital angeschlossenen Schwesternschule.
Solche Reisen sind wertvoll, geben sie doch Gelegenheit zum Kontakt mit Kolleginnen und Kollegen des eigenen Landes wie auch zu Schwestern anderer Länder. Zudem bilden sie einen Teil der persönlichen Weiterbildung. An dieser Stelle möchte ich auf den Artikel von Erika Eichenberger (Zeitschrift für Krankenpflege 1/1969) hinweisen; die Autorin orientiert darin über den Stand der Krankenpflege in den von ihr besuchten nordischen Ländern. Nach der Teilnahme an solchen Kurzreisen lesen wir Reiseberichte dieser Art mit viel mehr Genuss. Allen SVDK-Mitgliedern möchte ich deshalb zurufen: *«Nehmt nach Möglichkeit an solchen Reisen teil, sie sind es wert!»*

Vreni Schori, Münsingen

AARGAU/SOLOTHURN

Aufnahmen: aus der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau die Schwestern Irène Salathé, 1946; Therese Leuenberger, 1947; Anni Michel, 1946; Agatha Willi, 1945; Heidy Kneubühler, 1946; Elsbeth Vögeli, 1947; Dora Bolliger, 1944; Elisabeth Müller, 1947; Margrit Fretz, 1947; Dora Wahl, 1947; Annegret Büchli, 1947; Regina Egli, 1945; Heidi Möschberger, 1947. Pfleger Hanspeter Roth, 1944, Krankenpflegeschule Bürgerspital Solothurn.

BEIDE BASEL

Aufnahmen: Die Schwestern Ruth Hedwig Mäder, 1945, Schwesternschule St. Anna Luzern; Rist Christine, 1946, Vreni Stettler, 1946, beide Schwesternschule des Bürgerspitals Basel.

Gestorben: Schw. Martha Musfeld, gest. 25. Juli 1969, geb. 22. Dezember 1889.

Fortbildung

Dürfen wir Sie noch einmal an die beiden im Augustheft Nr. 8 angezeigten Vorträge erinnern:
Thema: *«Neuester Stand der Krebsbehandlung» in Gegenwart und Zukunft»*
1. 18. September 1969, 20.15 Uhr: «Aus der Sicht der heutigen medizinischen Kenntnissen».
Referent: Dr. med. Schweingruber
2. 2. Oktober 1969, 20.15 Uhr: «Aus der Sicht der medizinisch-anthroposophischen Kenntnisse»
Referentin: Frau Dr. med. Leroi
Ort: Medizinischer Hörsaal, Bürgerspital, Basel.

Voranzeige
Fortbildungstag, Samstag, 15. November 1969, in der Schwesternschule des Bürgerspitals Basel. Das definitive Programm erscheint im Oktoberheft Nr. 10.

Bei Ausbleiben der «Zeitschrift für Krankenpflege» bitten wir Sie, dies unverzüglich unserer Sektion mitzuteilen.

BERN

Aufnahmen: die Schwestern und Pfleger Annemarie Fahrni, 1947, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Max Graf, 1919, Bundesexamen; Silvia Maria Leimgruber, 1946, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Ruth Liechti, 1946, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Lilly Mühry, 1942, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel; Angela Stocker, 1942, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel; Verena Ursula Wenner, 1946, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Marie Rosalie Zaugg-Leuenberger, 1914, Städtische Schwesternschule Engeried, Bern.

Uebertritt von Junioren in die Aktivmitgliedschaft: die Schwestern Annemarie Hesse, 1945, Anna Strebel, 1947, Marlise-Helene Trolliet, 1941, alle aus der Schwesternschule des Bezirksspitals Biel; Therese Wittwer, 1947, Schwesternschule Bernische Landeskirche, Langenthal.

Berichtigung Direktreportage aus Montreal
Wir haben leider feststellen müssen, dass in der letzten Zeitschrift zwei Zeilen unseres Textes fehlten. Wir bitten höflich, die Druckerei entschuldigen zu wollen.

Besichtigung neue Schanzenpost in Bern

Bevor wir unsere beruflich-winterlichen Themen wieder aufnehmen, möchten wir nochmals zu einer interessanten Führung ausserhalb der medizinischen Bezirke einladen!
Es ist uns Gelegenheit geboten, unter kundiger Führung am *Mittwoch, 24. September 1969,* die neue Schanzenpost in Bern zu besichtigen. *Treffpunkt um 16.45 Uhr* vor der Loge des Personaleingangs, vis-à-vis Tea Room Caravelle. Wir freuen uns, viele Schwestern und Pfleger begrüssen zu dürfen.

Interessengruppe für Anaesthesie-Schwestern und Anaesthesie-Pfleger

Wir nehmen an, dass die meisten von Ihnen aus den wohlverdienten Ferien zurückgekehrt sind

und hoffen, dass Sie frohe und schöne Erinnerungen mit nach Hause brachten.
Unsere Zusammenkünfte wollen wir wieder aufnehmen und laden Sie freundlich ein zu einer

Besichtigung der Reanimationsabteilung im Inselspital Bern mit kurzer Einführung durch: *Dr. med. F. Roth,* Chef der Reanimationsabteilung, Inselspital Bern, auf
Donnerstag, 25. September 1969, um 15.30 Uhr (bis etwa 17.30 Uhr).
Besammlung im Foyer vor dem Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Geschoss F.
Gerne erwarten wir zahlreiche Beteiligung; wir heissen auch solche willkommen, die gerne Mitglieder des SVDK werden wollen.

Anmeldung erwünscht an das Sekretariat Sektion Bern des SVDK, Choisystrasse 1, Bern, Tel. 031 25 57 20, bis 23. September 1969.

Gemeindeschwestern-Zusammenkunft Bern

Am 13. September fand eine Vortrags- und Diskussionsstunde über Diabetes mit Herrn Dr. F. Schertenleib statt. Wir hoffen, alle Gemeindeschwestern mit der persönlichen Einladung erreicht zu haben. Sollte dies nicht der Fall sein, bitte an folgende Adresse melden: Schwester Liselotte Ziegler, Roschistrasse 8, Bern.

Voranzeige Der Gemeindeschwesterngruppe Bern.
Fräulein Wendler, Diätassistentin, Inselspital, wird uns einen Vortragszyklus über Diätfragen halten und entsprechende Menüvorschläge machen. Die Veranstaltungen finden jeweils am Samstagnachmittag, 25. Oktober, 22. November und 24. Januar, um 15 Uhr im Unterweisungszimmer des Berchtoldhauses, Eingang Mattenenge 1, statt. Wir hoffen damit viele Fragen der Gemeindeschwestern beantworten zu können.
Um die Kosten dieser Vortragsreihe zu decken, sind wir gezwungen, 2 Fr. Eintritt zu verlangen.

Juniorengruppe Sektion Bern

Zu unserem nächsten «Treff» heissen wir alle recht herzlich willkommen. Die Zusammenkunft findet

Samstag, den 27. September 1969, um 14 Uhr, im Aufenthaltsraum des Schülerinnenhauses «Mosaik» in Interlaken-Unterseen statt. Das Gebäude befindet sich etwa 200 m vom Spital Interlaken entfernt. Das Schwesternhaus erreicht Ihr in etwa 10 Minuten zu Fuss vom Bahnhof Interlaken-West.
Schw. *Gritly Krattiger* wird über Erlebnisse, die sie während der Arbeit in einem Spital in Peru hatte, sprechen.
Bei schönem Wetter führen wir anschliessend am Lombach eine «Cervelat-Bräglete» durch. Bei schlechtem Wetter werden wir bei einem Zvieri im Schwesternhaus noch gemütlich zusammensitzen und plaudern.
Nun, wer möchte nicht den weltbekannten Kurort besuchen? Für eine individuelle Stadtbesichtigung habt Ihr vor unserer Zusammenkunft sicher Zeit. Wir hoffen, dass Ihr in Scharen erscheinen werdet; sicher wird es keines bereuen!
Die Anmeldungen sind bis spätestens am 22. September 1969 an das verantwortliche Junioren-Mitglied Ihrer Schule abzugeben.

Fortbildungskurs in Thun

Wir laden Sie herzlich ein auf
Donnerstag, den 16. Oktober 1969, im Schulzimmer der Schwesternschule des Bezirksspitals Thun.
Beginn des Kurses: 14.30 Uhr, Schluss: etwa 17 Uhr.
Wir hören einen Vortrag von Dr. med. Ulrich Aebi, Kinderarzt FMH, leitender Arzt im Tagesheim Rossfeld, über:

«Die Früherfassung von cerebralen Bewegungsstörungen und Geistesschwäche beim Säugling.
Anschliessend spricht Frau Hanni Wirz-Eggimann, Gwatt, über:
«Die Probleme in der Familie mit einem cerebral gelähmten Kind».
Gerne werden Fragen beantwortet.

Unkostenbeitrag: Mitglieder 2 Fr., Nichtmitglieder 3 Fr. Der Betrag wird am Kurstag erhoben. Wir hoffen, dass ganz besonders unsere Mitglieder aus dem Berner Oberland recht zahlreich an diesen interessanten Vorträgen teilnehmen werden. Selbstverständlich erwarten wir auch alle übrigen Mitglieder unserer Sektion am Fortbildungskurs.

GENÈVE

Admissions: Mlles Thérèse Brunner, 1938, Bernische Landeskirche Langenthal; Iris Ducret, 1945, Kantonsspital Aarau; Danielle Hunziker, 1938, Le Bon Secours Genève; Ottilia von Reding, 1945, Bürgerspital Zoug.

Cours

Le *deuxième cours de recyclage,* suivi d'un stage pratique, aura lieu du 16 septembre au 24 octobre 1969. Ce cours permettra aux participants de revoir les techniques de soins et mettre leurs connaissances professionnelles à jour, afin de pouvoir reprendre une activité d'infirmière. Les participantes du cours I seront invitées aux conférences médicales données les 21 et 24 octobre, conférences qui compléteront les connaissances acquises ce printemps.

Outre ce cours de recyclage, la section organisera *deux cours de perfectionnement* traitant de sujets extrêmement intéressants et actuels. Réservez déjà aujourd'hui les journées des 7, 8, 28 et 29 novembre 1969.

LUZERN/URKANTONE/ZUG

Aufnahmen Aktivmitglieder: Die Schwestern Marie Amgartner, 1947, Krankenpflegeschule Bürgerspital Zug, und Hanny Schallberger, 1942, Krankenpflegeschule Bürgerspital Zug.

Junioren: aus der Schwesternschule Kantonsspital Luzern: Lydia Boss, 1949; Zita Burkart, 1948; Therese Hidber, 1949; Alice Walter, 1949; Margrit Stierli, 1949; Eveline Wyrsch, 1950; Clotilda Conrad, 1949; Edith Schmid, 1950; Beatrice Müller, 1948; Margrit Rast, 1949; Ottilia Rast, 1949; Erika Isler, 1949; Ruth Heutschi, 1949; Klara Geissmann, 1949; Margrit Brändle, 1949; Anna Marie Gilli, 1949; Agnes Brunner, 1949; Benita Blatter, 1949.

Am 15. Juli fand in Luzern die *erste Junioren-Vorstandssitzung* statt. Jede Krankenpflegeschule ist mit mindestens zwei Mitgliedern im Vorstand vertreten. Ein vierseitiges Protokoll zeugt von seiner Aktivität.

Voranzeigen

Im Oktober veranstalten wir in Luzern einen Gratis-Kosmetikkurs. 1. Stunde: Dienstag, 30. September 1969, 20.30 Uhr, im Vortragssaal der Frauenklinik Kantonsspital Luzern. — 2. Stunde: nach persönlicher Vereinbarung im Juvena Center Luzern.

Infolge der grossen Nachfrage wiederholen wir vom 10. bis 14. November den *praktischen Auffrischungskurs* vom Januar 1969.

Am 15. November ist ein *allgemeiner theoretischer Kurs* vorgesehen. Das genaue Programm wird in der Oktober-Zeitschrift veröffentlicht.

ST. GALLEN/THURGAU/APPENZELL GRAUBÜNDEN

Aufnahmen: die Schwestern Ursula Jäger, 1946, Freie Evangelische Krankenpflegeschule Zollikerberg; Antoinette Kälin, 1946, Schwesternschule Theodosianum Zürich.

Gestorben: Durch einen tragischen Unfall in den Bergen wurde unsere liebe Schwester Margrit Holenweger ganz unerwartet aus dem Leben abberufen. Am 15. August fand in Pfyn die Beerdigung statt.

VAUD/VALAIS

Soins à domicile

Après de longues discussions, le comité de la section Vaud/Valais et la Fédération vaudoise des caisses-maladie ont signé une convention dont voici l'essentiel: Information concernant les tarifs des soins à domicile fixés par convention entre l'ASID section Vaud/Valais et la Fédération vaudoise des caisses-maladie.
En vertu de la *loi fédérale sur l'assurance-maladie et accidents* (LAMA) une convention a été établie, sur le plan vaudois, pour les soins donnés à domicile, sur prescription d'un médecin, par des infirmières ou infirmiers diplômés en soins généraux travaillant à titre indépendant.
Ce tarif comprend des soins obligatoirement à la charge des caisses en vertu de la LAMA, plus quelques soins que les caisses rembourseront facultativement à leurs assurés.
Seuls sont pris en charge par les caisses les soins donnés par les infirmières ou infirmiers membres de l'ASID ou les non-membres qui ont adhéré à la convention en s'annonçant au secrétariat et en présentant leur diplôme et leur autorisation de pratiquer dans le canton de Vaud.
L'infirmière ou l'infirmier qui a soigné un assuré établit sa note conformément au tarif convenu et en indiquant les prestations effectuées. Le patient est responsable du payement de cette note. Elle lui sera remboursée par sa caisse, selon les statuts de cette dernière, à condition qu'elle soit visée par le médecin ou compagnée de la prescription médicale et transmise à la caisse sans délai.

Une *commission paritaire* fonctionne comme instance de recurs en cas de contestation et

recherche les moyens susceptibles d'améliorer les relations entre parties. Les infirmières ou infirmiers sont donc priés de signaler à la section de l'ASID les difficultés qu'ils pourraient rencontrer.
Les infirmières intéressées sont invitées à s'annoncer dès maintenant au secrétariat de la section.
Les institutions employant du personnel infirmier pour des soins à domicile peuvent aussi adhérer à la convention.

Section Vaud/Valais de l'ASID

29e cours de perfectionnement

du 30 septembre au 3 octobre 1969, organisé par la section Vaud-Valais au grand auditoire de l'Ecole de Médecine, Lausanne. Pour le programme et les modalités d'inscription voir le numéro d'août, page 346, de la Revue.

ZÜRICH/GLARUS/SCHAFFHAUSEN

Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern in Montreal (Kanada) vom Juni 1969

Einige unserer Kolleginnen haben an diesem Kongress teilgenommen und zum Teil noch eine Studienreise in Kanada und den USA gemacht. Alle Schwestern und Pfleger sind herzlich eingeladen, an der Berichterstattung und Diskussion vom *Mittwoch, 1. Oktober 1969, 20 Uhr,* im Kirchgemeindehaus Hottingen, Asylstrasse 32, 8032 Zürich, teilzunehmen.
Viel Neues kommt aus Amerika zu uns. Wir dürfen es nicht kritiklos übernehmen. Von den Experimenten, die dort gemacht wurden, können wir aber profitieren, indem sie uns nämlich erlauben, auch für uns wichtige Schlüsse in bezug auf die Zukunft des Krankenpflegeberufes zu ziehen. Es wird interessant sein, zu hören, was unsere Kolleginnen bei ihren Spitalbesichtigungen beobachtet haben.

Vorstandssitzung vom 1. Juli 1969

Themen von allgemeinem Interesse

Echo vom SVDK-Kongress 1969

Die Organisation funktionierte, so wie sie von aussen her beurteilt werden kann, sehr gut. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer äusserten sich mehrheitlich begeistert über das Gelingen. Jetzt liegt es an der Initiative und am Interesse der einzelnen Teilnehmer, alles Wertvolle aus den Vorträgen, den Gruppenarbeiten und den Begegnungen auszuwerten.
Als besondere Leistung des Organisationskomitees kann auch die Tatsache betrachtet werden, dass die Ausgaben des Kongresses dank Gaben verschiedener Gönner annähernd gedeckt werden konnten.

Verteilung der Chargen im Vorstand

Präsidentin: Frau M. Forter-Weder; Vizepräsidentin: Frau A. Bremi-Forrer; Präsidentin der Fürsorgekommission: Schw. Hedwig Meier; Vertretung der Sektion im Zentralvorstand: Schw. Martha Meier; Aktuarin: Schw. Kasimira Regli; Kassier: Herr J. Arnold-Griesch; Fortbildung für Zürich: Schw. Martha Meier; Fortbildung für Winterthur: Schw. Vreni Kern; Vertreterin der Region Glarus: Schw. Martha Blumer; Bindeglied zur Interessengruppe der pflegenden Schwestern: Schw. Aline Gut; Bindeglied zur Interessengruppe der Oberschwestern: Schw. Kasimira Regli.

Fortbildungskurs für Spitalschwestern

und alle, die sich für das Thema interessieren.
Zeit: fünfmal, je Donnerstag abends von 20.15 bis 21.15 Uhr, vom 9. Oktober bis 6. November.
Ort: Schwesternschule Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 14/18.

Thema: Führungsaufgaben der Krankenschwester.

1. Grundsätze der Organisation. 2. Information, Rapporte. 3. Einführung neuer Mitarbeiter. 4. Führen und Anleiten, Fragen der Autorität. 5. Mitmenschliche Beziehungen.
Kursgeld: 6 Fr. Es muss der ganze Kurs belegt werden.

Anmeldung an das Sekretariat Asylstrasse 90 ist notwendig. Dort ist auch das genaue Programm erhältlich.

Wir möchten Ihnen mit dem Kurs möglichst praktische Beispiele für Ihre Arbeit vermitteln und hoffen auf guten Besuch.

Der Vorstand

Berichtigung

Bei der Besprechung des Buches «*Altersgymnastik*», Augustnummer Seite 253, lautet der Name der Autorin: Martha *Scharll* und nicht Schrafl.

Nächste Plenarsitzung: Montag, 13. Oktober 1969, um 9.30 Uhr, im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.
Programm:
9.30 bis 12 Uhr geschäftlicher Teil.
Traktanden: Mitteilungen vom Koordinationsorgan — Berichte der Untergruppen — Reglement für die Schulschwesterngruppe Bern/Luzern — Wahlen.
12 Uhr Picknick; Suppe und Dessert werden gespendet.
13.45 bis etwa 16 Uhr: Dia-Vortrag von Frl. Dr. Häberlin: «Japan bis Indien».

Arbeitstagung über Unterrichtsmaterial

Samstag, 8. November 1969 um 9.15 Uhr im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.
Programm:
09.15 Begrüssung
09.30 Demonstration des Hellraumprojektors
10.45 Moulagentechnik, Vortrag und Demonstration durch Herrn G. Vuilleumin, Samariterinstruktor
12.15 Mittagessen
13.45 Information über Unterrichtshilfen
14.15 Gruppendiskussion über Unterrichtshilfen
15.30 Teepause
16.00 Plenumdiskussion über Unterrichtshilfen
17.00 Schluss der Tagung

Es besteht die Möglichkeit, das Mittagessen im Lindenhof einzunehmen.
Unkostenbeiträge:
Mitglieder Schulschwesterngruppe Bern/Luzern: gratis.
SVDK-Mitglieder anderer Schulschwesterngruppen: 5 Fr.
Schulschwestern der WSK- und Psychiatrieschulen und Nichtmitglieder SVDK: 10 Fr.
Anmeldung bis spätestens 25. Oktober 1969 an Schw. Annelies Eichhorn, Präsidentin der Untergruppe Weiterbildung, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.

Anmeldung

für die *Arbeitstagung «Unterrichtsmaterial»*, 8. November 1969, Bern

Name: _____

Adresse: _____

_____

Teilnahme am Mittagessen (etwa 5 Fr.): ja/nein

Datum: _____

Unterschrift: _____

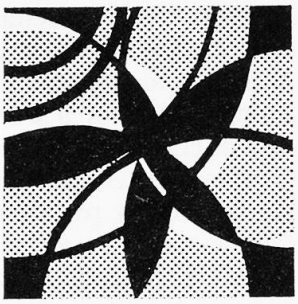
Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Zweig Zürich
Folgende Schwestern und Pfleger haben den vom 20. August 1968 bis 13. Juni 1969 dauernden Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern absolviert und die Abschlussprüfung bestanden.

Als Schulschwestern (bzw. -pfleger) die Schwestern:
Dora Aeberli, KP, Marianne Barben, KP, Gerolda Burger, KP, Martha Butscher, KP, Marianne Dubs, WSK, Edith Früh, KP, Verena Graf, KP, Ruth Habegger, KP, Ruth Haltiner, KP, Christel Hammermeister, SGP, Anna Canisia Knill, KP, Vreni Kuhfuss, WSK, Ursula Lädrach, KP, Ottilie Pleisch, KP, Ida Rickenbach, KP, Dorothea Sarasin, KP, Lina Schad, KP, Dora Schmid-Herdi, KP, Elisabeth Seidl, KP, Pfleger Bernhard Müggler, KP.

Als Oberschwestern die Schwestern:
Vreni Bühler, KP, Margrit Hintz, KP, Veronika Meyer, KP.

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

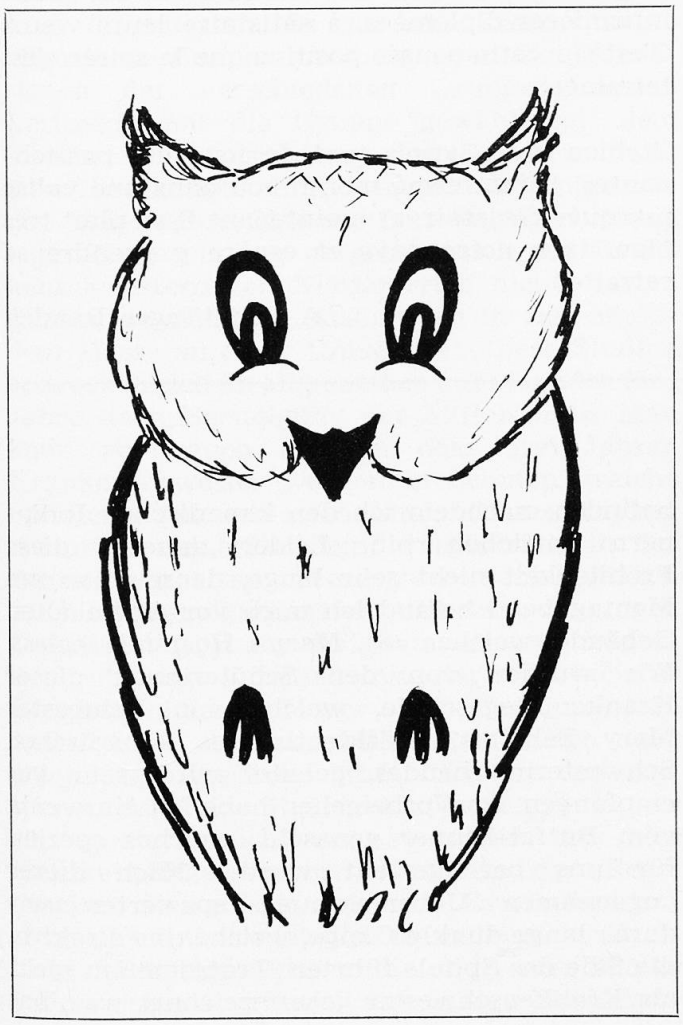


Coin des juniors

Ecke der Junioren

Chers juniors,

Comme promis dans l'article du mois dernier, voici un compte rendu des séances tenues en faveur des élèves infirmières au *Congrès de Montréal*. Contrairement à ce que vous pensez, ma tâche n'est pas très difficile, car en arrivant à Montréal chaque participante a reçu un petit hibou blanc, fabriqué par les indiens du Canada. Ce dernier devait être porté pendant toutes les séances. Je vais donc laisser mon hibou vous raconter ce qu'il a vu lorsqu'il était perché sur mon épaule.



Bonjour, bonjour! Je peux dire qu'après être passé entre les mains des indiens canadiens, j'étais heureux de me retrouver sur l'épaule d'une junior suissesse. Malheureusement cette sérénité n'a pas duré longtemps, car déjà lundi soir je me retrouvais devant un ancien bâtiment qui s'appelle «*St. Mary's Hospital*». Nous avons été très bien reçus par les élèves de cette école qui est dirigée par Sœur Mary Felicitas, présidente de l'Association des infirmières canadiennes. En passant j'ai dégusté un peu du buffet qui était préparé à notre intention. Après cette agréable surprise, me voilà mené à travers de longs couloirs sombres jusque dans les salles mêmes de l'hôpital. Malgré mon apparence non-infirmier, on me laissa pénétrer dans plusieurs services. Une chose a retenu mon attention: les malades reçoivent des menus à la carte comme au restaurant, contenant uniquement des mets qui sont permis pour leur propre régime. Ainsi, une fois par jour, ils choisissent le menu qui leur plaît, et ceci même en troisième classe.
Après cette visite, nous sommes allés faire des danses folkloriques dans un auditorium où, oh malheur! j'ai non seulement appris à faire des danses hongroises, roumaines et américaines, mais je me suis aussi fait bousculer par des élèves de tous les continents. Elles ne sont pas toujours douces ces infirmières! Heureusement que je suis un oiseau de nuit, car après avoir perdu le chemin deux ou trois fois nous sommes quand-même arrivés à notre hôtel vers 2 heures du matin.

Le soir suivant, il y avait une rencontre à l'*Hôpital Général de Montréal*. Là, nous nous sommes joints à environ 150 élèves qui ont formé de petits groupes de discussion suivant les sujets qui les intéressaient: formation, besoins du malade, les associations professionnelles etc. Il n'y a pas eu de compte rendu général sur ces différents débats, mais ma propriétaire a choisi un groupe de discussion sur la formation des infirmières. Ce groupe a comparé les études d'infirmières en Europe

avec celles des Etats-Unis où l'on a tendance de plus en plus à faire les études dans le cadre d'une université. Ces études durent en général 4 ou 5 ans après la fin de l'école secondaire. Mais il existe aussi la possibilité de devenir infirmière en deux ou trois ans dans des écoles rattachées à des hôpitaux, et ce diplôme correspond à peu près à celui que nous obtenons en Suisse. Ces deux niveaux différents de formation ont été l'objet de beaucoup de discussions, car certaines parmi nous se demandaient si une infirmière universitaire est mieux préparée à soigner les malades qu'une autre ayant un diplôme de trois ans. Il semblerait que plus les études sont poussées, plus l'infirmière s'éloigne du malade, car, en effet, une grande majorité des infirmières universitaires se dirigent plutôt vers l'administration ou la carrière de l'enseignement et très peu travaillent en contact direct avec les malades. Pourtant, les élèves suivant des études d'infirmières à l'université ont l'avantage d'étudier à un même niveau que les élèves d'autres disciplines et ne font pas partie d'une profession mise à part. Il semblerait donc que nous aurions avantage à ce que nos écoles d'infirmières soient rattachées à l'université afin de permettre des études parallèles à celles d'autres professions. Mais si 10 à 15 % des infirmières poursuivent leurs études pour pouvoir occuper des postes de direction, ceci suffit largement, les autres devraient se consacrer aux soins aux malades. Une autre idée intéressante est celle qui préconise que chaque infirmière fasse à la fois du travail auprès des malades, ainsi que de l'enseignement ou de l'administration. Elle aurait ainsi un travail plus complet et pourrait faire profiter plusieurs secteurs de ses connaissances. Ceci paraît une bonne suggestion, mais difficile à appliquer en pratique. Comme toute soirée, celle-ci a aussi pris fin et chaque élève est partie ayant mieux compris un aspect de sa profession, mais sachant qu'il y aura toujours de nouveaux problèmes à résoudre.

Jeudi soir fut la grande soirée réservée aux élèves dans la salle même du congrès *«Concordia Hall»*. L'orateur d'honneur fut Dame Muriel Powell, suivie des discours de trois élèves venant des Etats-Unis, de la Nouvelle Zélande et de la Suisse. Après une brève visite-surprise de la part de la présidente du CII, Mlle Alice Girard, une discussion a été ouverte et les représentantes de plusieurs pays ont demandé pour le prochain congrès une journée entière réservée aux élèves. Mlle M. Duvillard, adjointe de la directrice exécutive du CII, a aimablement pris la parole et fera tout son possible jusqu'au prochain congrès pour répondre aux vœux des élèves.
La présidente des élèves-infirmières du Québec nous a rappelé que lors du prochain congrès ce seront d'autres élèves qui formuleront des exigences et que ce sera à nous, alors infirmières diplômées, à satisfaire leurs vœux. C'est sur cette pensée positive que la soirée s'est terminée.

Et bien voilà, après tant de journées passionnantes, j'ai enfermé mon hibou dans une valise marquée Swissair, et maintenant il se plaît très bien dans notre pays et espère y prendre sa retraite!

A. Radelfinger-Randell

Liebe Junioren,

Wie im Artikel des letzten Monats versprochen, ist hier eine Berichterstattung der Tagungen, welche speziell für die Krankenschwesterschülerinnen am *Kongress in Montreal* gehalten wurden. Anders als Sie sich vielleicht vorstellten, ist meine Aufgabe nicht so schwer, denn bei unserer Ankunft in Montreal bekam jede Teilnehmerin eine kleine weisse Nachteule, welche von kanadischen Indianern hergestellt wurden. Diese Eule musste während des ganzen Kongresses getragen werden. Ich werde sie daher erzählen lassen, was sie auf meiner Schulter sitzend alles erlebt und gesehen hat.

Guten Tag, guten Tag! Ich bin glücklich, mich auf der Schulter einer jungen Schweizerin zu befinden, nachdem ich den kanadischen Indianern entflohen bin. Leider dauerte diese Fröhlichkeit nicht sehr lange, denn schon am Montagabend befand ich mich vor einem alten Gebäude, welches *«St. Mary's Hospital»* heisst. Wir wurden von den Schülerinnen dieser Krankenpflegeschule, welche von Schwester Mary Felicitas, Präsidentin des kanadischen Schwesternverbandes, geleitet wird, sehr gut empfangen. Im Vorbeigehen habe ich ein wenig vom Buffet-Dinner genascht, welches speziell für uns bereitgestellt wurde. Nach dieser angenehmen Ueberraschung spazierten wir durch lange dunkle Gänge, welche uns direkt in die Säle des Spitals führten. Trotzdem ich nicht als Krankenschwester gekennzeichnet war, hat

man mich in verschiedene Abteilungen hineingelassen. Etwas hat meine Aufmerksamkeit besonders gefesselt: Die Kranken bekommen ihre Mahlzeiten «à la carte» wie in einem Restaurant, sie können jedoch nur jene Speisen wählen, welche für ihre Diät erlaubt sind. Einmal pro Tag wählen die Kranken also die Mahlzeit, welche ihnen schmeckt, und das selbst die Kranken der dritten Klasse!
Nach diesem Besuch gingen wir in einen grossen Saal, wo wir verschiedene Volkstänze lernten. Doch zu meinem grossen Unbehagen haben wir nicht nur ungarische, rumänische und amerikanische Tänze gelernt, sondern wir wurden auch hin- und hergestossen von Schülerinnen aller Erdteile. Diese Krankenschwestern sind wirklich nicht immer so sanft! Glücklicherweise bin ich ein Nachtvogel, denn nachdem wir uns zwei oder dreimal auf dem Heimweg verliefen, sind wir trotzdem gegen zwei Uhr morgens in unserem Hotel angelangt.

Am folgenden Abend hatten wir eine Zusammenkunft im *Hôpital Général* von Montreal. Wir waren ungefähr 150 Studentinnen, welche in kleinen Gruppen über Themen wie Ausbildung, Bedürfnisse der Kranken, Berufsverband usw. diskutierten. Es gab am Schluss keine allgemeine Berichterstattung über die Diskussionen der verschiedenen Gruppen; meine Besitzerin hat die Gruppe gewählt mit dem Thema: Die Ausbildung der Krankenschwestern in Europa verglichen mit derjenigen in den Vereinigten Staaten. Dem heutigen Drang nach Weiterbildung entgehen auch die Krankenschwestern von Nordamerika nicht; darum suchen sie sich ihre Ausbildung in zunehmendem Masse an einer Universität. Diese Studien erstrecken sich im allgemeinen auf vier oder fünf Jahre nach Beendigung der Mittelschule. Man kann aber auch in zwei oder drei Jahren Krankenschwester werden in Schulen, welche Spitälern angeschlossen sind. Dieses Diplom entspricht ungefähr dem, welches wir in der Schweiz erhalten. Diese zwei verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten führten zu regen Diskussionen, denn einige unter uns fragten sich, ob eine Krankenschwester mit höherer Berufsausbildung besser zur Krankenpflege befähigt ist, als eine, welche ihr Diplom nach dreijähriger Lehrzeit erhält. Es hat den Anschein, dass eine Krankenschwester, je länger sie studiert, sich um so mehr von der Krankenpflege entfernt, denn in der Regel arbeitet die grössere Anzahl Krankenschwestern mit Universitätsdiplom in leitender Stellung, oder im Unterricht und nur wenige widmen sich der eigentlichen Pflege. Schülerinnen, welche die Ausbildung zur Krankenschwester an einer Universität erlangen, haben den Vorteil, sich andern Universitätsstudenten gleichgestellt zu sehen und nicht einer speziellen Berufsgemeinschaft anzugehören. Aus den Diskussionen war zu ersehen, dass es vorteilhaft wäre, wenn unsere Krankenschwesternschulen einer Universität angeschlossen wären und die Ausbildung parallel mit jener anderer Berufe geführt würde. Nur 10 bis 15 % aller Schülerinnen sollten sich später weiterbilden, um dann in leitender Funktion oder im Unterricht zu arbeiten. Dies würde genügen, die übrigen würden sich mit der eigentlichen Krankenpflege befassen. Eine andere interessante Lösung wäre, dass sich jede Krankenschwester neben der Pflegetätigkeit auch mit dem Anlernen und mit administrativen Aufgaben befasst. Sie hätte somit eine abwechslungsreichere Arbeit und ihre vielseitige Ausbildung würde besser ausgenützt. Das ist eine gute Idee, es wäre jedoch schwierig, sie praktisch auszuführen. Wie jeder Abend, ging auch dieser zu Ende, und jede Schülerin ging fort mit der Genugtuung, einen Teil ihres zukünftigen Berufes besser zu kennen, aber auch mit dem Wissen, dass es immer wieder neue Probleme zu lösen gibt.
Donnerstagabend war der grosse Anlass für die Schülerinnen im Kongressaal *«Concordia Hall»*. Gastreferentin war Dame Muriel Powell, gefolgt von Ansprachen von drei Schülerinnen aus Nordamerika, Neuseeland und aus der Schweiz. Nach einem kurzen Ueberraschungsbesuch der Präsidentin des CII, Mlle Alice Girard, folgte eine freie Diskussion, wobei die Schülerinnen mehrerer Länder anregten, beim nächsten Kongress sollte ein ganzer Tag für sie reserviert werden. Mlle M. Duvillard, Adjunktin der Generalsekretärin des ICN, versprach, ihr Möglichstes zu tun, um den Wünschen der Schülerinnen für den nächsten Kongress nachzukommen.
Die Präsidentin der Junioren von Quebec erinnerte uns sodann daran, dass am nächsten Kongress andere Schülerinnen dabei sein werden, welche auch ihre Wünsche äussern werden, und es wird dann an uns bis dahin diplomierten Krankenschwestern liegen, auf ihre Wünsche einzugehen. Mit diesem positiven Gedanken schloss der schöne Abend.

Nun, nach so vielen aufregenden Tagen, habe ich meine Eule im mit «Swissair» bezeichneten Koffer eingeschlossen. Es scheint ihr recht gut in unserem Lande zu gefallen, und sie wünscht nun in den Ruhestand zu treten!

A. Radelfinger-Randell

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

Vendredi 30 mai 1969 à Winterthour

Dans la grande salle du Kirchgemeindehaus sont réunis: le Comité central de l'ASID, 15 personnes, 70 délégués, 184 membres de l'ASID, membres juniors et invités.

Ordre du jour

1. Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue
2. Nomination des scrutateurs
3. Contrôle des mandats des délégués
4. Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués du 18 mai 1968 (voir «Revue suisse des infirmières» août/septembre 1968, page 372)
5. Acceptation du rapport annuel 1968 (voir Revue avril 1969)
6. Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association
7. Acceptation du budget 1969
8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles
9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires destinés aux sections selon l'art. 27
10. Elections au sein du Comité central
11. Propositions des sections et du Comité central
12. Divers

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

La séance débute par une interprétation musicale du Quatuor à cordes de Winterthour, puis Mme M. Forter, présidente de la section Zurich-Glaris-Schaffhouse, souhaite à chacun une cordiale bienvenue; elle adresse une pensée particulière à ceux que leur travail a empêché d'être parmi nous. M. Bachmann, conseiller d'Etat, prend la parole ensuite pour souhaiter à tous un heureux séjour dans la ville.
Mlle Exchaquet, présidente de l'ASID, remercie chaleureusement des aimables paroles et déclare la séance ouverte. Elle salue la présence de nombreux invités, notamment les représentants des autorités de la ville de Winterthour et du canton de Zurich, les représentants de la Croix-Rouge suisse, de l'Alliance suisse des samaritains, de l'Association suisse des établissements pour malades, de l'Alliance de sociétés féminines suisses, des médecins et d'autres organisations professionnelles, de l'Imprimerie Vogt-Schild S.A., Soleure, et de la presse.
Elle excuse ensuite plusieurs personnalités, entre autres M. le conseiller d'Etat Bürgi, directeur du Département de la santé du canton de Zurich et le Prof. H. Haug, président de la Croix-Rouge suisse et donne lecture de leur lettre. Mlle Exchaquet salue l'assemblée et particulièrement les membres juniors. Elle remercie le comité d'organisation et tous ceux qui ont œuvré pour préparer cette journée.
Les rédactrices du procès-verbal sont présentées, Mlle Monique Volla, infirmière de la santé publique à Genève et Mlle Marianne Zierath, monitrice à Bâle, ainsi que l'interprète, Mlle Anne Marie Aebi.

2. Nomination des scrutateurs

Mlle Exchaquet propose la nomination de 8 scrutateurs. Ce sont Mlles Aline Gut, Rosmarie Hilfiker, Renée Junod, Angela Quadranti, Margrit Schmid, Gertrud Streuli, Vreni Studer, Yvonne Zulauf.
Ces dernières sont acceptées à l'unanimité par les délégués, et la présidente les remercie d'assumer cette tâche.

3. Contrôle des mandats des délégués

Il a été annoncé 70 délégués par les sections; après contrôle des présences par les scrutateurs, l'on dénombre 69 délégués. La majorité absolue est donc fixée à 35, puis à 36 lors de l'arrivée tardive du délégué manquant. La majorité des deux tiers est de 47. L'ordre du jour paru dans la «Revue suisse des infirmières» de mars 1969 est accepté sans modification à l'unanimité.

4. Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués du 18 mai 1968

Il n'est pas donné lecture du texte du procès-verbal, celui-ci ayant paru dans la «Revue suisse des infirmières» d'août-septembre 1968, à la page 372 pour la version française, à la page 379 pour la version allemande. Ce

procès-verbal est accepté à l'unanimité sans remarques ni corrections dans les deux versions. Mlle Exchaquet remercie les rédactrices, Mlles H. Aegerter et M. Maleszewski.

5. Acceptation du rapport annuel 1968

Le texte de ce rapport a paru dans le numéro d'avril 1969 de la «Revue suisse des infirmières». La présidente rend hommage à la mémoire des 45 membres décédés depuis la dernière assemblée; elle donne lecture de leurs noms. Elle nomme également deux infirmières étrangères décédées en Suisse, en hommage à leur association nationale. En reconnaissance de la contribution de ces personnes à la profession d'infirmière et en sympathie avec leurs familles, elle demande à l'assemblée de se lever et d'observer quelques instants de silence.
La discussion du rapport annuel sera ouverte après complément d'information, puisque ce dernier couvre l'année 1968 et que nous sommes en mai 1969.

Effectif des membres: Notre association vient de passer le cap des 7000 membres, exactement 7366, soit 546 de plus qu'en 1968. Augmentation des membres actifs et juniors.

Comité central et Comité de direction — Secrétariat central: Mlle Exchaquet remercie chaleureusement les membres du Comité central, ainsi que les collaboratrices du Secrétariat de leur activité, leur effort de compréhension et leur contribution à l'ASID.

Activité des sections: La présidente souligne la variété d'expression des onze secrétariats. Avec une activité conforme à leurs besoins et un caractère propre à chaque section, elles gardent une unité d'action à l'image politique de la Suisse. Elle remercie les présidentes de stimuler la vie de l'association.
Un problème est actuellement à l'étude au Comité central. Il s'agit d'états de conflit d'ordre professionnel qui peuvent surgir entre membres ASID ou entre membres et employeurs. L'ASID ne peut prévenir l'aggravation de tels conflits et éviter des démissions irréparables que si les membres en difficultés s'adressent à temps à l'association.

Questions d'ordre économiques et sociales: Mlle Bergier, présidente de la Commission des affaires économiques et sociales, nous informe du projet de *contrat-type de travail pour le personnel sanitaire diplômé,* qui n'a guère avancé. En mai 1968, il a été envoyé à l'OFIAMT (Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail), mais celui-ci a renvoyé un contre-projet, différent en de nombreux points, demandant à l'ASID de prendre position. D'autre part, la Veska estime qu'un contrat-type n'a pas sa raison d'être, car il ne peut s'appliquer qu'à un petit nombre de personnes et qu'en général, étant donné la pénurie, le personnel peut exiger de l'employeur toutes les conditions désirées. Les tractations devant reprendre en automne, le contrat-type sous sa forme définitive, ne pourrait être prêt avant le début de l'an prochain. Mlle Bergier demande à l'assemblée si la publication dans l'agenda de l'ASID doit être supprimée, ou s'il y a lieu d'ajouter une remarque disant qu'il est actuellement dépassé. En effet, le contrat-type date de 1963 et ne peut être modifié sans autre; toutefois étant largement périmé, il est la cause de conflits et d'une propagande défavorable.
Mlle Exchaquet remercie Mlle Bergier de son exposé et rappelle que tous doivent se sentir libres de prendre la parole.

Enseignement, perfectionnement, spécialisation: Mlle Spreyermann, présidente de la Commission d'enseignement, nous donne des renseignements complémentaires sur deux points. L'un concerne la formation *d'infirmières-anesthésistes,* dont le règlement des cours a été publié dans la «Revue suisse des infirmières» (avril 1969). Les taxes d'examen ont été fixées par les responsables de cette formation à 200 fr. pour les membres de l'ASID, 300 fr. pour les non-membres de l'ASID, et un émolument pour l'obtention du certificat de capacité durant la période transitoire est perçu de 100 fr. pour les membres de l'ASID, 150 fr. pour les non-membres de l'ASID. Beaucoup de personnes s'interrogeant à ce sujet, Mlle Spreyermann nous indique que ces droits perçus devraient couvrir les frais d'experts, de secrétariat et sont calculés très exactement. Le Secrétariat central est prêt à donner d'autres renseignements à ceux qui le désirent. Il est vivement recommandé de créer des *groupes d'intérêt commun pour infirmières-anesthésistes,* comme c'est le cas dans la section de Berne. De nombreuses infirmières-anesthésistes travaillant dans des hôpitaux de district pourraient trouver de l'aide dans un tel groupe et se sentiraient moins seules. Mlle Spreyermann nous dit être prête à venir sur place informer ou répondre aux questions qui pourraient lui être posées sur cette spécialisation.
L'autre point dont la Commission se préoccupe concerne le *perfectionnement en cours d'emploi.*

Trois programmes établis sont à disposition des intéressées, soit un cours introductif pour de nouveaux collaborateurs, un cours de perfectionnement en technique de soins dit «du skill-training» et un cours de formation continue.
Ces textes sont destinés aux infirmières-chefs. Mlle Exchaquet rappelle que ce type de programme était une des recommandations du 5e Rapport OMS du Comité d'experts des soins infirmiers et est heureuse de la voir déjà mise en pratique. Il s'agit de continuer les essais faits dans certains hôpitaux.

Des membres ayant demandé pourquoi le règlement pour infirmières-anesthésistes fixant la durée de formation et le mode d'application n'a pas été soumis à l'Assemblée des délégués, il a été demandé, pour plus de sécurité, l'avis d'un conseiller juridique.
Mlle Eichenberger nous transmet la réponse. Il s'agit de différencier entre les règlements ayant une conséquence financière devant être soumis à l'Assemblée des délégués et approuvés par celle-ci, et les règlements sans conséquence financière, tels que le règlement des juniors, de la compétence du Comité central, et qu'il suffit qu'ils soient approuvés par celui-ci. La réponse de Me Jost à la question posée est donc la suivante: Le présent règlement n'est pas un règlement de l'ASID, mais celui d'une commission. Il ne tombe donc *pas* sous l'article 38, alinéa 16 et 17 des statuts de l'ASID.
La Commission pour la formation des infirmières-anesthésistes est un organe financièrement indépendant de l'ASID ayant ses propres droits et obligations. L'ASID a aidé à sa création et y a ses délégués. L'ASID n'a pas de contrat avec cet organe indépendant et n'a pris aucun engagement vis-à-vis de celui-ci. De ce fait, le règlement n'est pas soumis à l'article 38, chiffre 17, des statuts de l'ASID. Il incombe au Comité central de bien informer les membres, chose faite par la publication dans la Revue.
Mlle Exchaquet souligne l'importance du fait que chacun des membres se sente libre de poser des questions.

Services infirmiers: Le rapport de l'*Etude des soins infirmiers en Suisse* a été publié en français, la traduction en allemand est en cours. Les résultats ont été communiqués lors d'une conférence de presse. Les responsables de l'Etude continueront les travaux par l'étude des besoins du malade, pour lesquels l'appui des services publics, des hôpitaux et organismes directement concernés sera nécessaire. Il a été recommandé de rédiger des directives pour l'emploi rationnel du personnel soignant garantissant des soins adéquats aux malades. Une plus ample information est prévue pour le lendemain.

Relations publiques et internationales: Mlle H. Steuri, présidente de la Commission des relations publiques et internationales, nous informe du *concours des juniors,* dont la gagnante bénéficie du voyage à Montréal pour participer au Congrès du CII. Il s'agit de Mlle Ariane Radelfinger, Genève, absente, à qui sa section est priée de transmettre les félicitations. Mlle Radelfinger représentera les juniors suisses et écrira un rapport qui sera publié dans la Revue.

Mlle Steuri nous informe également de l'enquête effectuée parmi les membres. Il y a eu 500 réponses sur 7200 questionnaires envoyés, soit un taux de 6,3 %, chiffre jugé suffisamment représentatif par M. Wernli, expert en publicité. Les réponses des Tessinoises et des Romandes ne s'écartent guère de celles des Suisses alémaniques, sauf en ce qui touche les thèmes non professionnels à inclure dans la Revue, souhaités plus nombreux par ces dernières.
Des vœux, dont on tiendra compte dans le plan d'action, ont été formulés pour que l'ASID intensifie le perfectionnement, les formations complémentaires, les contacts avec les médecins et les travailleurs sociaux. L'on souhaite aussi que l'ASID soit consultée pour la réglementation de la durée de travail.

Mlle Exchaquet ajoute que 73 membres suisses participeront au *14e Congrès du Conseil international des infirmières* (CII). Plusieurs de ces membres ont été invités à participer directement aux travaux. Elle remercie les collaboratrices au Secrétariat central, spécialement Mlle M. Schor, pour les nombreuses démarches accomplies.
Mlle Exchaquet remercie les présidentes des différentes commissions qui en plus de leur travail personnel et l'action des sections activent «notre ASID». Cette parenthèse est très applaudie.

La discussion sur le rapport annuel est ouverte par Mlle Junod, qui désire savoir ce que l'on entend par groupe multidisciplinaire et ce que l'on fera à ce sujet. Elle désire aussi savoir où en est l'unification des programmes européens et d'autre part, qui a été invité à la conférence de presse de l'Etude.
La présidente nous dit entendre par des groupes multidisciplinaires, des groupes formés de

monitrices, d'infirmières-chefs, d'infirmières de salle d'opération et d'autres infirmières qui discuteraient des problèmes communs, car, si les groupes d'intérêt commun se développent, ils ont tendance à se cloisonner dans une spécialité.
A la seconde question, elle répond qu'effectivement le souci du *Groupement du nursing de l'ouest européen* (GNOE) est l'unification des programmes de formation pour les infirmières en soins généraux. L'«Accord européen sur l'instruction et la formation des infirmières» du *Conseil de l'Europe* entre les pays membres donne une base de ce que devrait être l'enseignement minimum pour passer d'un pays à l'autre et y trouver les mêmes conditions. Toutefois, d'énormes différences sont ressorties et le Conseil fédéral suisse a signé cet accord avec trois réserves importantes concernant la scolarité et l'instruction théorique et pratique. La Belgique n'a pas signé l'accord, car elle estime la formation proposée insuffisante.

Au sujet de la conférence de presse qui a eu lieu à Berne, Mlle Exchaquet précise qu'une invitation a été adressée à tous les journalistes attachés au Parlement fédéral, ceux de la presse générale suisse, ainsi qu'à tous les journaux techniques et ceux qui atteignent les milieux féminins s'intéressant particulièrement à notre profession. Un communiqué de presse avait été prévu à leur intention; il a été plus ou moins reproduit selon les journaux. La radio a fait deux émissions (une en français, une en allemand). La télévision a fait également une retransmission. Il est prévu encore une interview de notre présidente à la radio romande. La «Revue suisse des infirmières» publiera une information sur cette conférence de presse.
Mlle Nabholz remercie Mlle Exchaquet de son rapport annuel et cette intervention est appuyée d'un tonnerre d'applaudissements.

Mme Schneiter regrette que le contrat-type, après tant de luttes, soit négligé. Elle demande que les chiffres des salaires soient modifiés en attendant la revision complète.
Mme Jucker estime qu'il vaut mieux un avant-propos, vu de tous, qu'une notice en bas de page.
A la question de savoir pourqoi le contrat-type ne fait pas partie des statuts de l'ASID, Mlle Exchaquet répond que celui-ci concerne d'autres professions soignantes également.
Après acceptation du rapport annuel à l'unanimité par les délégués, Mlle Exchaquet remercie de la confiance qui lui est faite par cette approbation.

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

Les délégués ont reçu les comptes de la Caisse centrale et de la «Revue suisse des infirmières», ces derniers ont donc pu être examinés dans le cadre des sections, aussi la présidente donne-t-elle la parole à l'assemblée.
Faisant suite à des explications demandées, concernant les cotisations au CII et à d'autres organisations, Mlle Schor précise que la cotisation au CII représente 1 fr. 60 par membre, que celle du GNOE varie d'année en année, selon les besoins, mais est le même pour chaque pays membre. Quant aux autres organisations dont l'ASID fait partie, il s'agit entre autres de l'Alliance de sociétés féminines suisses pour un montant de 1500 fr. Les cotisations à l'Organisation d'aides familiales et à la Veska sont plus modiques.
Mlle Eichenberger donne lecture du rapport des vérificateurs de comptes dans sa version allemande. Il n'est pas traduit, car chaque délégué a reçu une copie comportant la version française.

«Les comptes d'exploitation présentent les excédents d'exploitation suivants:

Caisse centrale	
Excédent de dépenses	Fr. 17 139.95
Revue suisse des infirmières	
Excédent de recettes	Fr. 6 727.35
Fondation Fonds de secours	
Excédent de dépenses	Fr. 2 016.20

Les bilans au 31 décembre 1968 se soldent de part et d'autre

Caisse centrale	par Fr. 136 079.95
Fondation Fonds de secours	par Fr. 561 866.24

. . .
Sur la base de nos constatations nous recommandons à l'Assemblée des délégués d'accepter les comptes 1968 et de donner décharge aux organes responsables...»
Les comptes annuels 1968 sont acceptés à l'unanimité par les délégués, décharge est donné au trésorier, aux vérificateurs et au Comité central.

7. Acceptation des budgets 1969

Mlle Exchaquet attire l'attention sur le déficit prévu pour 1969 de 48 500 fr. Elle fait remarquer aux délégués que le budget est en rapport direct avec les propositions du Comité central sur le montant des cotisations.
«Le Comité central propose, sur recommandation de la Commission des finances, de

renoncer à la perception d'une deuxième tranche de cotisation pour 1969 et de couvrir l'excédent de dépenses budgeté par le capital de réserve.»

Cette motion est soumise au vote et accepté par les délégués sans abstention ni avis contraire. En réponse aux questions posées, la présidente fait remarquer que l'augmentation du poste CII correspond à l'augmentation des membres actifs pour lesquels il faut verser une quote-part et aux frais de représentation au congrès.
L'augmentation du poste recrutement correspond à une intensification de la campagne de propagande en tenant compte des réponses aux questionnaires envoyés. Le budget de la Caisse centrale est accepté à l'unanimité, de même que celui de la «Revue suisse des infirmières».

8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles

«Le Comité recommande, sur préavis de la Commission des finances, une augmentation des cotisations pour 1970 et a décidé de vous soumettre *2 propositions...*»

(Voir tableaux ci-dessous)

Le Comité central est amené à faire ces propositions par l'étendue des dépenses, du déficit croissant et le nouveau déficit prévu. Il faut reconnaître que la cotisation fixée en 1962, lors du changement des statuts, a été maintenue malgré l'augmentation incessante du coût de la vie. La somme de 72 fr. a été calculée pour éviter un déficit en 1970, pour autant que le budget de l'an prochain ne dépasse pas celui de 1969; celle de 75 fr. donnera une petite marge pour éviter une augmentation rapprochée. Le Comité central, partagé, n'a pu se prononcer pour l'un ou l'autre des montants.

Mme Berger est étonnée que la cotisation des membres passifs soit maintenue à 20 fr., alors qu'elle est déjà si basse.
Mlle Ott propose une cotisation de 80 fr., seule pouvant éviter une augmentation avant plusieurs années.
Mlle Rapin de la section de Genève, se rallie à cet avis et propose la somme éventuelle de 100 fr. payable en deux fois.
Mlle Simona approuve cette proposition, surtout, dit-elle, en échange du travail que fait l'ASID, mais craint qu'elle soit préjudiciable à l'association.
Mme Jucker rappelle qu'il faut tenir compte des absents sur qui une telle augmentation aura un effet défavorable.
M. Lehmann transmet l'avis de la section Vaud-Valais, qui opte pour la somme de 75 fr. pour les mêmes raisons psychologiques.
Mlle Steuri pense que nous assumons la responsabilité à l'égard des absents et estime que 80 fr. est un minimum, puisqu'il n'y a pas eu d'augmentation depuis 1962.
Mme Forter rappelle que l'état financier d'une association dépend du nombre de ses membres.

Cotisations pour 1970

Membres actifs	Fr. 72.— ou Fr. 75.—	(jusqu'à présent Fr. 60.—)
Membres passifs	Fr. 20.—	(actuellement)
Membres juniors	Fr. 15.—	(actuellement)
Membres associés	Fr. 10.— sans Revue	(jusqu'à présent Fr. 6.—)

Répartition des cotisations (anciens chiffres entre parenthèses)

	Cotisation	Section	Caisse centrale (rés. comprise)	Fonds de secours	Revue	CII
Membres actifs . . . ou	72.—	25.—	32.—	1.—	12.—	2.—
	(60.—)	(23.—)	(22.—)			
	75.—	26.—	34.—	1.—	12.—	2.—
Membres passifs	20.—	4.—	3.—	1.—	12.—	—.—
Membres juniors	15.—	3.—	—.—	—.—	12.—	—.—
Membres associés	10.—	4.—	6.—	—.—	—.—	—.—
	(6.—)	(3.—)	(3.—)			

En cas d'octroi d'une réduction de la cotisation la répartition se fait dans les mêmes proportions.

Elle admire l'optimisme de la salle, mais l'expérience montre que l'encaissement des cotisations se révèle plus difficile.
Les interventions de l'assemblée se partagent en deux tendances, dont nous résumons l'essentiel. D'une part le choix entre une augmentation massive avec un effet psychologique défavorable, essentiellement au moment d'une campagne de recrutement et les risques de démissions; d'autre part une augmentation lente avec une nouvelle augmentation dans un avenir relativement proche. La majoration de la cotisation est moins élevée cette fois qu'en 1962 où l'on passait de 25 à 60 fr., elle correspond à l'augmentation du coût de la vie.
Les juniors, à qui l'on demande leur avis, se déclarent pour 75 ou 80 fr.
Mlle Nägeli, expert financier, prie instamment de ne pas préconiser l'encaissement des cotisations en deux fois, les frais qui en résulteraient seraient beaucoup trop élevés.
Mlles Robert et Wassmer préconisent l'intensification d'une campagne auprès des juniors, suscitant une prise de conscience et les amenant à comprendre pourquoi un effort est demandé.
Mlle Junod demande si une cotisation fixée à 80 fr. ou 100 fr. engagerait l'ASID à faire plus de travail, car l'appui qu'elle fournit dépend de sa liberté financière.
Mlle Exchaquet répond en son nom personnel. Davantage de moyens financiers permettent d'élargir l'activité et de mieux s'équiper.
M. Härter pense qu'il faut attendre les résultats de la campagne de recrutement, car une augmentation peut se révéler alors inutile.
Répondant à diverses questions, *Mlle Eichenberger* nous dit que la cotisation des membres passifs, qui représente un geste de solidarité, a été relevée de 66 % en 1968. La «Revue suisse des infirmières» n'a pas renchéri malgré les frais, ceci grâce aux annonces dont le nombre augmente. Elle attire l'attention sur l'effet négatif qu'aurait une augmentation massive parmi les absents et propose de voter les propositions du Comité central.

La discussion est interrompue pour procéder au vote. Les délégués doivent prendre position sur trois propositions, deux émanant du Comité central, la troisième de l'assemblée. La répartition des voix est la suivante:
72 fr.: 7 voix, 75 fr.: 44 voix, 80 fr.: 20 voix. Une erreur s'est glissée dans les totaux (71 à la place de 70 voix), mais la cotisation des membres actifs est définitivement fixée à 75 fr., car elle obtient plus que la majorité du scrutin.

Les délégués procèdent au vote sur la répartition de cette cotisation, sur l'augmentation de la cotisation des membres associés, sur le maintien de la cotisation pour les membres passifs et juniors. (Voir tableaux page 398.) Les trois résolutions sont acceptées à l'unanimité.
Le Comité central décidera comme par le passé, des cotisations demandées aux membres travaillant à temps partiel ou ayant des difficultés sociales.

9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires destinés aux sections selon l'art. 27

> «Le Comité central propose, sur recommandation de la Commission des finances, conformément à l'art. 27 des statuts, de mettre à disposition des sections une somme maximale de 5000 fr. à prélever sur le Compte de réserve I de la caisse centrale.
> Les demandes motivées sont à adresser au Secrétariat central jusqu'au *31 juillet 1969*».

Cette proposition est acceptée à l'unanimité.
La présidente remercie tous ceux qui prennent soin des finances de l'ASID, dont la Commission des finances et en particulier M. Brenner, qui a donné sa démission en tant qu'expert financier.

10. Elections au sein du Comité central

Le Comité central a enregistré avec regret la démission de trois de ses membres. Il s'agit de Mlle Monique Fankhauser, membre du Comité central depuis 1966, de M. Hans Schmid, membre du Comité central dès 1962 et réélu en 1966, et de Mlle Charlotte von Allmen, déléguée de la Croix-Rouge suisse. Mlle Exchaquet remercie chaleureusement ces personnes pour l'intérêt qu'elles ont voué à l'Association et au Comité central.
La Croix-Rouge suisse devant décider du remplacement de ses délégués qui sera communiqué ultérieurement, les délégués ont reçu les propositions des sections pour le remplacement des deux membres démissionnaires. Il s'agit pour la section Vaud-Valais 1. de Mlle Monique Blumenstein, infirmière-chef intérimaire à l'Hôpital Nestlé, Lausanne, et 2. de Mlle Janine Jaton, monitrice à l'Ecole d'infirmières «La Source», Lausanne; pour la section de Zurich-Glaris-Schaffhouse 1. de Mlle Martha Meier, monitrice à l'Ecole supérieure d'infirmières, Zurich, et 2. de Mlle Vreni Kern, infirmière-chef d'étage à la Clinique Ophtalmologique de Winterthour.
Résultat des élections: sur 70 bulletins délivrés, tous valables, sont élues: *Mlle Blumenstein* par 64 voix et *Mlle Meier* par 54 voix. La présidente

les félicite cordialement. Comme Mlle Meier était jusqu'ici déléguée de la Croix-Rouge suisse, elle devra être remplacée comme telle.

11. Propositions des sections et du Comité central

Les propositions faites étaient d'ordre financier et ont été traitées aux points 6, 7, 8 et 9 de l'ordre du jour. Il n'y a pas eu d'autres propositions.

12. Divers

Mlle Exchaquet donne lecture d'une lettre parvenue de la section de Neuchâtel, invitant le Comité central à tenir chez elle l'*Assemblée des délégués de 1970.* Les applaudissements et les remerciements de la présidente montrent le plaisir de se réunir sur les bords du lac de Neuchâtel, l'an prochain.

A la demande de l'assemblée, les *membres du Comité central* lui sont présentés.

M. Mouron, section de Zurich-Glaris-Schaffhouse, désire former un groupe d'intérêt commun pour infirmières soignantes et demande l'aide du Comité central.

Mlle Exchaquet, après avoir reçu des fleurs, en remercie l'assemblée, ainsi que pour ses nombreuses interventions; elle remercie également les scrutatrices, les organisateurs, la traductrice, les rédactrices du procès-verbal pour leur travail. Elle déclare terminée l'Assemblée des délégués 1969 et propose de chanter, chacun dans sa langue maternelle, «Grand Dieu nous te bénissons».

La rédactrice du procès-verbal:
Monique Volla

Bourse annuelle de 6000 dollars

A l'occasion d'une séance plénière du Congrès à Montréal, Mlle Alice Girard, présidente du CII, a eu le plaisir de pouvoir annoncer qu'une bourse de 6000 dollars par an vient d'être offerte au CII par la *Minnesota Mining and Manufacturing Company,* St. Paul, Minnesota, USA. M. Roy Keeley, vice-président, qui présenta la bourse au nom de sa compagnie, insista sur l'importance du perfectionnement dans la profession d'infirmière. La bourse, appelée 3-M, permettra à l'infirmière à qui elle sera décernée de faire des études supérieures dans un domaine de son choix.
Le CII préparera à l'intention des associations membres des critères selon lesquels les candidats seront sélectionnés.

A69 — Campagne
«Pour la santé de notre peuple»

du 1er au 9 novembre 1969

Le 1er novembre: vernissage à Genève de l'*exposition itinérante romande.*

Buts de la campagne: Inciter le public à vivre de la manière la plus favorable à sa santé en s'habituant à des loisirs sains. Information sur les maladies modernes dites de «civilisation» (alcoolisme, tabagisme, abus de médicaments et de drogues, régimes alimentaires irrationnels, manque d'exercices physiques). Montrer la responsabilité de l'individu vis-à-vis de sa propre santé physique et mentale, ainsi que de l'Etat pour la santé de la population.
Mlle Nicole-F. Exchaquet, présidente de l'ASID, figure parmi les membres du Comité de patronage.

La campagne éditera une série de publications et son activité sera largement appuyée par des émissions à la radio et à la télévision. Diverses manifestations relatives à la campagne, telle entre autres l'exposition itinérante, aideront à une meilleurs compréhension de ses buts.

Tiré à part

Quelques observations concernant la responsabilité pénale et civile dans les professions médicales et paramédicales, Hélène Thalmann-Antenen, avocat.

Le tiré à part de cet article, qui a paru dans le numéro de mai de la Revue, peut être obtenu au prix de 50 ct. auprès du Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, Berne. *Prière de joindre à la commande le montant en timbres en ajoutant les frais de port.*

Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK

vom 30. Mai 1969 in Winterthur

Anwesend: der Zentralvorstand mit 15 Mitgliedern, 70 Delegierte, 184 Mitglieder, Juniorenmitglieder und Gäste.

Traktanden

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler
3. Kontrolle der Delegiertenmandate
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 18. Mai 1968 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege» August/September 1968, Seite 379)
5. Genehmigung des Jahresberichts 1968 (siehe April-Nummer 1969)
6. Entgegennahme des Revisorenberichts, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
7. Genehmigung der Budgets 1969
8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge
9. Festsetzung der maximalen Summe für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen gemäss Art. 27
10. Wahlen in den Zentralvorstand
11. Anträge der Sektionen und des Zentralvorstandes
12. Verschiedenes

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung

Die Begrüssungsansprachen von Frau M. Forter, Präsidentin der Sektion Zürich-Glarus-Schaffhausen des SVDK, und Regierungsrat Dr. Bachmann, der uns im Namen des Stadtrates willkommen heisst, werden vom Streichquartett Winterthur festlich umrahmt.
Mlle Nicole F. Exchaquet, Präsidentin des SVDK, erklärt sodann die Delegiertenversammlung 1969 des SVDK als eröffnet. Sie begrüsst alle Anwesenden, im besondern die Gastgeber, die Behördenvertreter der Stadt Winterthur und des Kantons Zürich, die Vertreterinnen und Vertreter des Schweizerischen Roten Kreuzes, des Schweizerischen Samariterbundes, der Veska, des Bundes schweizerischer Frauenvereine, der Aerzte und anderer Berufsorganisationen, der Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, und der Presse.
Mehrere Gäste haben sich leider entschuldigen müssen, so u. a. Regierungsrat Dr. Bürgi, Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich, und Prof. H. Haug, Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes, deren Briefe verlesen werden. Einen speziellen Gruss richtet Mlle Exchaquet an die anwesenden Juniorenmitglieder; weiter dankt sie der Sektion Zürich-Glarus-Schaffhausen für die grosse Arbeit der Organisation der Delegiertenversammlung.
Danach stellt die Präsidentin die Uebersetzerin, Frl. Anne Marie Aebi, sowie die Protokollführerinnen, Mlle Monique Volla und Schw. Marianne Zierath vor.

2. Wahl der Stimmenzählerinnen

Es werden einstimmig gewählt: die Schwestern Aline Gut, Rosmarie Hilfiker, Renée Junod, Angela Quadranti, Margrit Schmid, Gertrud Streuli, Vreni Studer und Yvonne Zulauf.
Die Präsidentin dankt den Genannten für die Uebernahme des Amtes.

3. Kontrolle der Delegiertenmandate

Es waren 70 Delegierte angemeldet, 70 Delegierte sind anwesend. Das absolute Mehr beträgt demnach 36, die Zweidrittelsmehrheit 47 Stimmen.
Die Traktandenliste wird einstimmig angenommen.

4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 18. Mai 1968

Das Protokoll ist in der Nummer 8/9 1968 der «Zeitschrift für Krankenpflege» erschienen und wird nicht mehr verlesen. Da keine Fragen vorliegen, wird das letztjährige Protokoll einstimmig angenommen. Mlle Exchaquet dankt den Protokollführerinnen Hanni Aegerter und Madeleine Maleszewski für die geleistete grosse Arbeit.

5. Genehmigung des Jahresberichts 1968

Der Jahresbericht ist erschienen in der «Zeitschrift für Krankenpflege» April 1969.
Mlle Exchaquet verliest die Namen der 45 Mitglieder, die seit der letzten Delegiertenversammlung verstorben sind und bittet alle Anwesenden, sich zu deren Gedenken zu erheben.

Zusätzliche Informationen zum Jahresbericht:

Mitgliederbestand: Die Zunahme gegenüber 1968 beträgt 546, so dass der SVDK am 1. Januar 1969 insgesamt 7366 Mitglieder zählte.

Zentralvorstand, Geschäftsleitung, Zentralsekretariat: Mlle Exchaquet würdigt die aktive Zusammenarbeit mit den oben genannten Organen und bedankt sich sehr herzlich für die geleistete Arbeit.

Tätigkeit der Sektionen: Die dezentralisierte Struktur des SVDK erlaubt es den einzelnen Sektionen, ihre Aktivität gemäss den Bedürfnissen der Region zu gestalten.
Die Präsidentin richtet ihren herzlichen Dank an die Präsidentinnen der Sektionen. Danach gibt sie, auf Wunsch des Zentralvorstandes, ein besonderes Problem bekannt, das diesen zur Zeit beschäftigt: Es handelt sich um Differenzen in beruflicher Hinsicht, die gelegentlich zwischen SVDK-Mitgliedern oder Mitgliedern und Arbeitgebern entstehen. Um solchen Konflikten wirksam begegnen zu können, ist deren frühzeitige Meldung an das Zentralsekretariat oder an die Sektion unerlässlich.

Wirtschaftliche und soziale Fragen: Mlle L. Bergier, in ihrer Eigenschaft als Präsidentin der betreffenden SVDK-Kommission, gibt ihrem Bedauern Ausdruck, dass die Revision des *Normalarbeitsvertrages* (NAV), dessen jetzige Form aus dem Jahre 1963 stammt, noch nicht abgeschlossen werden konnte.
Im Mai 1968 schickten die Arbeitnehmerorganisationen den neuen Entwurf an das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Biga), worauf dieses im Juli einen in wesentlichen Punkten abgeänderten Entwurf zurücksandte, zu welchem die eingangs genannten Organisationen erneut Stellung bezogen. Dann vernahm der SVDK, dass die Veska von einem neuen Vertrag absehen möchte, weil sich der NAV nur auf eine kleine Anzahl Personen anwenden lasse und weil bei dem herrschenden Personalmangel den Arbeitnehmern ohnehin alle gewünschten Bedingungen gewährt würden. Die Verhandlungen vor dem Biga sollen im Herbst 1969 wieder aufgenommen werden. Der revidierte NAV könnte somit anfangs 1970 in Kraft gesetzt werden.
Mlle Bergier fragt, ob es besser wäre, den bisherigen Text, dessen Ansätze längst überholt sind, aus dem SVDK-Kalender zu entfernen, da er sich ungünstig für die Werbung auswirkt, oder ob er mit einer Fussnote gedruckt werden soll.

Ausbildung, Weiterbildung, Spezialisierung: Schw. Renée Spreyermann, Präsidentin der Ausbildungskommission des SVDK, erläutert zuerst, im Zusammenhang mit der *Ausbildung zur Anästhesieschwester* (Publikation des Reglementes in der Februar-Nummer 1969 der Zeitschrift), die Prüfungsgebühren. Diese betragen für die Prüfungen: SVDK-Mitglieder 200 Fr., Nichtmitglieder 300 Fr.; für die Erlangung des Fähigkeitsausweises in der Uebergangszeit SVDK-Mitglieder 100 Fr., Nichtmitglieder 150 Fr.
Diese Gebühren müssen die Sekretariatskosten und jene der Prüfungsexperten decken und sind knapp berechnet.
Schw. Renée Spreyermann ermuntert die Anästhesieschwestern und Anästhesiepfleger, sich zu Interessengruppen zusammenzuschliessen. In der Sektion Bern hat eine solche Gründung kürzlich stattgefunden, und es hat sich gezeigt, dass dabei viele Probleme auftauchten, die gemeinsam besprochen werden können.

Zurzeit befasst sich die Ausbildungskommission hauptsächlich mit der *innerbetrieblichen Schulung,* für welche folgende drei Programme zuhanden der Oberschwestern ausgearbeitet wurden:
1. Einführungskurs für neue Mitarbeiter, 2. berufliche Förderung im eigenen Arbeitsbereich («skill-training-programmes»), 3. fortlaufende Weiterbildung («continuing education»).
Anschliessend berichtet Mlle Exchaquet über die Anfrage eines Mitgliedes in bezug auf die Zuständigkeit des Zentralvorstandes zur Genehmigung des Reglements für die Ausbildung zur Anästhesieschwester. Schw. E. Eichenberger informiert über die Antwort von Frl. Fürsprecher V. Jost, die zur Frage der Interpretation von Artikel 38/16 bis 17 der SVDK-Statuten Stellung nahm, wie folgt: Das vorliegende Reglement ist *kein* SVDK-Reglement, sondern dasjenige einer Kommission. Es fällt deshalb *nicht* unter Artikel 38, Ziffer 16 bis 17 der SVDK-Statuten. — Die Kommission für die Ausbildung zur Anästhesieschwester ist ein Gebilde mit eigenen Rechten und Pflichten und finanziell selbsttragend. Der SVDK hat mitgeholfen, dieses Gebilde zu schaffen und ist darin durch seine Delegierten vertreten. Der SVDK hat mit diesem selbständigen Gebilde keinen Vertrag; er übernimmt auch keine Verpflichtungen. Aus diesem Grund fällt das Reglement auch nicht unter Artikel 38, Ziffer 17, der SVDK-Statuten. Die Aufgabe des Zentralvorstandes besteht in der Information der Mitglieder, was durch die Publikation in der Zeitschrift bereits geschehen ist.

Krankenpflegedienst: Zur *«Studie über das Pflegewesen in der Schweiz»* führt die Präsidentin aus, dass der Rapport der ersten Etappe in französischer Sprache erschienen ist und die deutsche Uebersetzung sich noch in Arbeit befindet. Eine Pressekonferenz fand am 13. Mai statt. Die Verantwortlichen der Studie haben die Absicht, die Arbeiten mit einer Untersuchung über die Bedürfnisse der Kranken bezüglich ihrer Pflege fortzusetzen. Sie zählen dabei auf das Interesse der Bevölkerung, die Mitarbeit der Spitäler und des zuständigen Personals wie der Trägerorganisationen der Studie.

Oeffentliche und internationale Beziehungen: Schw. Hildegard Steuri, Vorsitzende dieser Kommission, berichtet über zwei wichtige Aufgaben, mit welchen sich dieselbe befasste: Im *Juniorenwettbewerb* wurde Mlle Ariane Radelfinger, Le Bon Secours, Genf, glückliche Gewinnerin der Reise nach Montreal mit Teilnahme am ICN-Kongress.

Von rund 7200 Fragebogen, welche für die *Mitgliederumfrage* anfangs Dezember 1968 verschickt wurden, gingen nicht ganz 500 Antworten ein, was der Werbefachmann als befriedigendes Resultat bezeichnet. Die Meinungen und Wünsche der welschen und deutschschweizerischen Mitglieder lassen keine grossen Unterschiede erkennen, ausser dass in der Deutschschweiz der Wunsch nach vermehrter Berücksichtigung ausserberuflicher Themen in der Zeitschrift grösser zu sein scheint.
An erster Stelle steht der Wunsch nach beruflicher Weiterbildung. Rangmässig folgen die Wünsche nach vermehrtem Kontakt mit den Sozialpartnern und grösserer Mitbeteiligung beim Festsetzen der Arbeitszeit und bei der Organisation der Arbeit.

Am 21. Juni 1969 wird sich eine Delegation von 73 SVDK-Mitgliedern an den *14. Vierjahreskongress des Weltbundes der Krankenschwestern* (ICN) nach Montreal begeben. Der Dank der Präsidentin geht an das Zentralsekretariat und im besondern an Schw. M. Schor für deren zahlreiche Bemühungen um diese Delegation und die damit verbundene grosse Arbeit. Applaus!
Mlle Exchaquet dankt den Sprecherinnen und eröffnet die Diskussion über den Jahresbericht.

Mlle Junod erkundigt sich, was unter «Groupes multi-disciplinaires» zu verstehen sei, nach dem Stande der Arbeiten über die Vereinheitlichung der Ausbildungsprogramme in Europa und nach der Presse, welche über die «Studie» informiert wurde.

Die Präsidentin erklärt dazu folgendes:
Die «Groupes multi-disciplinaires» sind Gruppen, in welchen sich Mitglieder aus den verschiedenen Spezialgebieten und Funktionen (Operationssaal, Intensivpflege, Unterrichtsschwester, Oberschwester usw.) zusammenfinden, um bestimmte Probleme gemeinsam zu diskutieren und so den Gefahren einer Abkapselung zu entgehen.

Für den Unterricht und die Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege wurden vom *Europarat* Richtlinien genehmigt («Accord européen sur l'instruction de la formation des infirmières»), die Mindestanforderungen festsetzen, um die Freizügigkeit von Land zu Land beim Wechsel des Arbeitsplatzes (libre passage) zu erleichtern. Der Bundesrat hat diese Vereinbarung unterzeichnet. Leider konnte dies nur mit drei wichtigen Vorbehalten geschehen, die sich auf die Vorbildung und auf den theoretischen und praktischen Unterricht beziehen. Belgien hat zum Beispiel den Vertrag nicht unterschrieben, weil es die Anforderungen als ungenügend erachtet.
An die Pressekonferenz der «Studie» wurden die Bundeshauskorrespondenten, die Redaktionen der allgemeinen Presse, die Fachpresse und die interessierte Frauenpresse eingeladen; ebenso fand eine Orientierung durch Radio und Fernsehen statt.
Oberin Annelies Nabholz dankt der Präsidentin für den ausgezeichneten Jahresbericht. Donnernder Applaus!

Mme Schneiter bedauert, dass noch immer die alten Minimalansätze des Normalarbeitsvertrags publiziert werden müssen. Sie findet, dass ein NAV auch weiterhin nötig ist.
Frau Jucker beantragt eine Präambel statt Fussnote im SVDK-Kalender.
Darauf wird der Jahresbericht einstimmig angenommen. Die Präsidentin bedankt sich für das ihr erwiesene Vertrauen.

6. Entgegennahme des Revisorenberichts, Genehmigung der Jahresrechnung und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane

Zur Frage der Mitgliederbeiträge an andere Organisationen erklärt Schw. M. Schor, dass pro Aktivmitglied Fr. 1.60 fest an den ICN bezahlt werden, während der Beitrag an das GNOE sich nach den jeweiligen Bedürfnissen richtet und jährlich wechselt.

Darauf verliest die Zentralsekretärin den Revisorenbericht, der auszugsweise wie folgt lautet:

«... Die Betriebsrechnungen weisen folgende *Betriebsüberschüsse* auf:

Zentralkasse

Mehrausgaben	Fr. 17 139.95
Zeitschrift für Krankenpflege	
Mehreinnahmen	Fr. 6 727.35
Stiftung Fürsorgefonds	
Mehrausgaben	Fr. 2 016.20

Die Bilanzen per 31. Dezember schliessen beidseitig ab

Zentralkasse mit	Fr. 136 079.95
Stiftung Fürsorgefonds mit .	Fr. 561 866.24

. . .

Auf Grund unseres Befundes empfehlen wir der Delegiertenversammlung, die abgelegten Rechnungen pro 1968 abzunehmen und die verantwortlichen Organe zu entlasten...»

Zum Revisorenbericht bestehen keine Fragen, und die Rechnungen werden unter Verdankung der geleisteten Arbeit einstimmig angenommen unter Dechargeerteilung an die Verantwortlichen.

7. Genehmigung der Budgets 1969

Die Präsidentin macht auf die budgetierten Mehrausgaben von 48 500 Fr. aufmerksam, die in direkter Beziehung zu den Anträgen des Zentralvorstandes bezüglich der Jahresbeiträge stehen. Sie erklärt, weshalb der Posten ICN eine Erhöhung erfahren hat (Zunahme der Aktivmitglieder und Kongress Montreal) und weshalb die Summe für die Werbung erhöht wurde (Intensivierung).

«... Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, auf die Erhebung einer zweiten Rate Jahresbeitrag 1969 zu verzichten und die budgetierten Mehrausgaben durch die Kapitalreserve zu decken.»

Anschliessend werden das Budget für die Zentralkasse und dasjenige für die «Zeitschrift für Krankenpflege» einstimmig angenommen.

8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge

Die Delegierten haben folgenden Antrag erhalten:

«Auf Empfehlung der Finanzkommission beantragt der Zentralvorstand eine Erhöhung der Jahresbeiträge für 1970; er hat beschlossen, für den Aktivmitgliederbeitrag *zwei Vorschläge* einzureichen. (Siehe untenstehende Aufstellung.)

Die ständig wachsenden Ausgaben, die hohen Defizite von 1968 (17 000 Fr.) und 1969 sowie die Beschränkung der Tätigkeit einzelner Sektionen aus finanziellen Gründen haben den Zentralvorstand bewogen, den Antrag auf Erhöhung der Mitgliederbeiträge zu stellen. Gleichzeitig hofft er auf einen Erfolg der beginnenden Werbekampagne. Auch sucht der Zentralvorstand nach Mitteln der Rationalisierung, sowohl auf zentraler wie auch auf Sektionsebene. Die Mitgliederbeiträge sind seit 1963 die gleichen geblieben. Der Betrag von 72 Fr. ist knapp berechnet und würde erlauben, das Defizit 1970 aufzufangen, sofern es nicht zu sehr dasjenige von 1969 übersteigt. Der Betrag von 75 Fr. gewährleistet einen gewissen Spielraum und würde eine weitere Erhöhung in nächster Zeit verhindern. Der Zentralvorstand konnte sich nicht für eine der beiden Varianten entscheiden. Nach diesen Ausführungen eröffnet die Präsidentin die sehr rege benützte Diskussion:

Mme Berger (NE) fragt sich, warum Passivmitglieder weiterhin nur 20 Fr. bezahlen müssen?

Schw. Emma Ott (BE) meint, 80 Fr. wären angemessen, da sonst in zwei Jahren wieder erhöht werden müsste. Sie wird dabei unterstützt von *Sig.na Simona (TI)* und *Schw. H. Steuri (ZH)*.

Mlle Rapin (GE) schlägt 100 Fr. vor; in zwei Raten zu bezahlen.

Frau E. Jucker (BS) gibt die psychologische Auswirkung einer solchen massiven Erhöhung auf die Werbung neuer Mitglieder zu bedenken.

M. Lehmann (VD-VS) unterstützt den Vorschlag von 75 Fr., langsame Progression ist günstiger!

Mitgliederbeiträge 1970

Aktivmitglieder	Fr. 72.— oder Fr. 75.—	(bisher Fr. 60.—)
Passivmitglieder	Fr. 20.—	(wie bisher)
Juniorenmitglieder	Fr. 15.—	(wie bisher)
Zugewandte Mitglieder	Fr. 10.— (ohne Zeitschrift)	(bisher Fr. 6.—)

Frau M. Forter (ZH) führt aus, dass die finanzielle Lage von der Anzahl der Mitglieder abhängt. Sie befürwortet eine massive Erweiterung des Mitgliederbestandes anstelle der Jahresbeitragserhöhung.
Herr Härter (SG) unterstützt Frau Forter; seine Sektion beantragt Fr. 72.—.
Schw. Emma Ott (BE) erinnert an die Erhöhung im Jahre 1962 von 25 Fr. auf 60 Fr. im Gegensatz zu heute.
Schw. Bettina Bachmann (BE) findet die Angst vor der Beitragserhöhung unbegründet, da diese bei der laufenden Erhöhung der Gehälter für junge Mitglieder nicht mehr so stark ins Gewicht fällt.
Schw. Ingrid Brons (BS): Könnte man nicht mit der Diplomierung den Eintritt in den Verband als verbindlich erklären? Sie befürwortet eine diesbezügliche Kontaktnahme mit der Oberinnenkonferenz. Beides wird jedoch abgelehnt.
Schw. Gritli Schümperli unterstützt die Erhöhung und möchte die Meinung der Junioren hören.
Frl. Dr. Nägeli bittet dringend, die Bezahlung der Mitgliederbeiträge nicht in zwei Raten vorzusehen, da dies die Spesen unverhältnismässig erhöhen würde.
Mlle Robert, Juniorenmitglied, meint, eine Erhöhung sei am Platz für jungdiplomierte Schwestern, nicht aber für Schülerinnen.
Schw. Barbara Wassmer (BS), Juniorenmitglied: Eine Erhöhung des Mitgliederbeitrages kann nur das Ansehen des Verbandes erhöhen!
Herr H. Schmid findet, ein Beitrag von 100 Fr. wäre sehr grosszügig! Er warnt jedoch vor einer allzu massiven Erhöhung auf Konto der erwünschten Eintritte. Aufgabe des Verbandes ist es, möglichst viele Mitglieder zu werben. Applaus!
Mlle R. Junod: Kann der Verband wirklich mehr leisten durch die Erhöhung des Mitgliederbeitrages?
Mlle Exchaquet: Vermehrte Mittel erlauben, die Tätigkeit auszudehnen; sie geben vermehrte Möglichkeiten.
Schw. E. Eichenberger antwortet, dass der Beitrag für Passivmitglieder bereits im Jahre 1968 von 12 auf 20 Fr. heraufgesetzt wurde, was einer Erhöhung von 66 % entspricht. Zudem sind Passivmitglieder solche, die nicht im Beruf arbeiten.
Von den Inseraten in der Zeitschrift profitiert der Verband indirekt, indem diese bewirken, dass die Buchdruckerei den Abonnementspreis seit 1966 nicht weiter erhöhen musste.
Sie betont die negative psychologische Wirkung einer zu grossen Erhöhung auf alle nichtanwesenden Mitglieder und beantragt, nun über die Vorschläge des Zentralvorstandes abzustimmen.
Schw. Renée Spreyermann stellt den Antrag, auch über einen Jahresbeitrag von 80 Fr. abzustimmen.

Die Abstimmung über den *Aktivmitgliederbeitrag* ergibt folgendes Resultat: 7 Stimmen für 72 Fr., 44 Stimmen für 75 Fr., 20 Stimmen für 80 Fr.
Trotz dem Total von 71 Stimmen (statt 70) gilt der Beitrag von 75 Fr., da dieser die grösste Stimmenzahl auf sich vereinigt.
Der Beitrag für *zugewandte Mitglieder* wird einstimmig auf 10 Fr. festgelegt. Einstimmigkeit herrscht auch in der Beibehaltung der Beiträge in bisheriger Höhe für *Passivmitglieder* und *Juniorenmitglieder.*
(Siehe untenstehende Aufstellung.)
«Bei Gewährung einer Reduktion des Mitgliederbeitrages, Aufteilung im gleichen Verhältnis.»
Einstimmig wird diese Aufstellung gutgeheissen. Der Zentralvorstand wird wie bisher über Gesuche um Herabsetzung des Beitrages entscheiden für Mitglieder, die Teilzeit arbeiten oder finanzielle Schwierigkeiten haben.

Aufteilung der Mitgliederbeiträge (bisherige Zahlen in Klammern)

	Beitrag	Sektion	Zentralkasse (inkl. Reserve)	Fürsorgefonds	Zeitschrift	ICN
Aktivmitglieder . . . oder	72.—	25.—	32.—	1.—	12.—	2.—
	(60.—)	(23.—)	(22.—)			
	75.—	26.—	34.—	1.—	12.—	2.—
Passivmitglieder	20.—	4.—	3.—	1.—	12.—	—.—
Juniorenmitglieder	15.—	3.—	—.—	—.—	12.—	—.—
Zugewandte Mitglieder . . .	10.—	4.—	6.—	—.—	—.—	—.—
	(6.—)	(3.—)	(3.—)			

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

«Der Zentralvorstand beantragt, auf Empfehlung der Finanzkommission, für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen, gemäss Art. 27 der Statuten, eine maximale Summe von *5000 Fr.* festzulegen, zu Lasten des Rückstellungskontos I der Zentralkasse. Begründete Gesuche sind bis zum *31. Juli 1969* an das Zentralsekretariat zu senden.»

Die Präsidentin dankt allen, die sich um die Finanzen des SVDK bemühen, sehr herzlich, vorab der Finanzkommission und dem Finanzexperten, Herrn Brenner, welcher leider seine Demission eingereicht hat.

10. Wahlen

Mit Bedauern musste der Zentralvorstand zwei Demissionen entgegennehmen. Mlle Exchaquet findet warme Worte des Dankes an die ausscheidenden Mitglieder, Mlle Monique Fankhauser (seit 1966) und Herr Hans Schmid (seit 1962), für die geleistete grosse Arbeit und für die Zeit und Kraft, die sie dem SVDK geschenkt haben. Sie dankt ebenfalls sehr herzlich Mlle Charlotte von Allmen, Delegierte des SRK im Zentralvorstand, die uns von ihrer Demission in Kenntnis setzte. Das SRK wird einen Ersatz bestimmen.

Neu vorgeschlagen für den Zentralvorstand wurden für die Sektion Waadt-Wallis: 1. Mlle Monique Blumenstein, stellvertretende Oberschwester, Intensivpflegeabteilung, Hôpital Nestlé, Lausanne, und 2. Mlle Janine Jaton, Schulschwester, La Source, Lausanne.

Sektion Zürich-Glarus-Schaffhausen: 1. Schw. Martha Meier, Lehrerin an der Rotkreuz-Fortbildungsschule Zürich, und 2. Schw. Vreni Kern, Stationsschwester, Augenklinik, Winterthur.

Mit Stimmzettel werden folgende Mitglieder neu in den Zentralvorstand gewählt (Bekanntgabe am Schluss der Delegiertenversammlung): Mlle *Monique Blumenstein* mit 64 Stimmen und Schw. *Martha Meier* mit 54 Stimmen.

Die Präsidentin beglückwünscht die neugewählten Mitglieder herzlich. Da Schw. Martha Meier bisher Delegierte des SRK im Zentralvorstand war, wird das SRK nun zwei neue Vertreterinnen/Vertreter ernennen müssen.

11. Anträge der Sektionen und des Zentralvorstandes

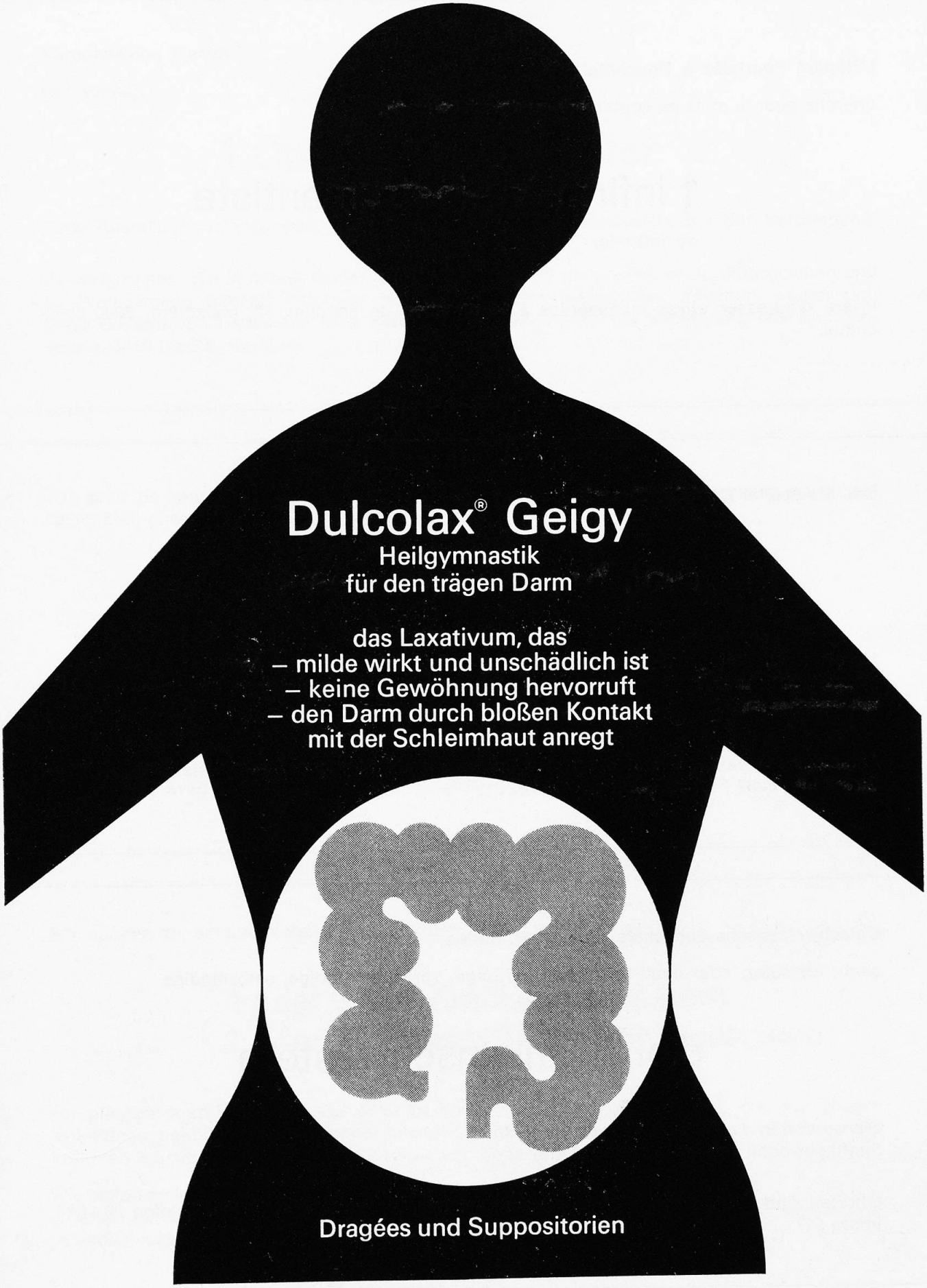
Von den Sektionen sind keine Anträge eingetroffen. Die Anträge des Zentralvorstandes waren alle finanzieller Art und wurden bereits erledigt.

12. Verschiedenes

Die Präsidentin verliest einen Brief der *Sektion Neuenburg* mit der Einladung, die *Delegiertenversammlung 1970* in ihrer Sektion abzuhalten. Diese Einladung wird mit Applaus verdankt. *Herr Mouron (ZH-GL-SH)* erkundigt sich, ob nicht eine Interessengruppe für die pflegende Schwester gegründet werden könnte. Welche Hilfe kann dabei vom Zentralvorstand erwartet werden?

Die Präsidentin nimmt diesen Vorschlag zuhanden des Zentralvorstandes entgegen. Mlle Exchaquet dankt noch einmal sehr herzlich, vor allem der Sektion ZH-GL-SH, für die freundliche Aufnahme sowie allen Anwesenden für die Aufmerksamkeit und Teilnahme an der Delegiertenversammlung. Sie selber erhält als Dank und unter Applaus einen Blumenstrauss. Kurz nach 18 Uhr findet die Delegiertenversammlung mit dem Lied «Grosser Gott wir loben Dich» einen feierlichen Abschluss.

Die Protokollführerin:
Schw. Marianne Zierath


Dulcolax® Geigy
Heilgymnastik
für den trägen Darm
das Laxativum, das
– milde wirkt und unschädlich ist
– keine Gewöhnung hervorruft
– den Darm durch bloßen Kontakt
mit der Schleimhaut anregt
Dragées und Suppositorien

L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel

cherche pour le mois de septembre ou date à convenir,

1 infirmière-instrumentiste

ou infirmier

Prière d'adresser offres manuscrites à la direction de l'hôpital, 45, Maladière, 2000 Neuchâtel.

Das **Stadtspital Waid Zürich** sucht

dipl. Krankenschwestern

für die rheumatologisch-geriatrische und chronisch-therapeutische Abteilung.
Neuzeitliche Anstellungsbedingungen gemäss städtischer Verordnung, Pensions- und Unfallversicherung.

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

Ostschweizerische Sehschule «Opos», St. Gallen

sucht für sofort oder nach Vereinbarung junge, sprachenkundige, selbständige

dipl. Krankenschwestern

Sie werden in die Augenheilkunde eingeführt.
Fünftagewoche und zeitgemässer Lohn.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Augenklinik St. Gallen, Telefon 26 11 11, intern 517.

Kantonsspital Liestal

Wir suchen

1 Operationsschwester

Gute Anstellungsbedingungen, sehr schöne Unterkunft, Bon-System bei der Verpflegung.

Bewerberinnen, die in einem modernen, vielseitigen und anspruchsvollen chirurgischen und gynäkologischen Operationsbetrieb arbeiten oder sich weiterbilden möchten, wollen sich unter Beilage von Lebenslauf und Zeugnissen schriftlich an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4410 Liestal, wenden.

Par suite de réorganisation de ses services, l'Hôpital d'Yverdon (situé au bord du lac de Neuchâtel) cherche

infirmières chefs de services
infirmières diplômées
infirmières instrumentistes
1 hôtesse de réception

Semaine de cinq jours, salaire selon barème cantonal, travail intéressant.
Faire offres avec certificat et curriculum vitae à la Direction administrative de l'hôpital.

Wir suchen zu baldmöglichstem Eintritt oder nach Vereinbarung

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern
1 oder 2 Chronischkrankenpflegerinnen

zur pflegerischen Betreuung der etwa 14 Patienten in der Krankenstation und der andern evtl. Pflege benötigenden Bewohner unseres 57 Betten enthaltenden, vor Jahresfrist neuerbauten Heimes. 1 Schwester und 2 Hilfen vorhanden.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche.
Offerten mit Lebenslauf und Zeugnissen erbeten an Oskar Plattner, Verwalter, Alters- und Pflegeheim Hofmatt, Pumpwerkstrasse 3, 4142 Münchenstein.

Bezirksspital Schwarzenburg BE

Wegen Rückzuges unserer bisherigen Schwestern durch das Diakonissenhaus Salem, Bern, sind wir gezwungen, unsern Pflegebetrieb neu aufzubauen und zu reorganisieren.

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

1 Operationsschwester

Unser Operationsbetrieb ist abwechslungsreich, jedoch nicht aufreibend.

Wir legen Wert auf initiative, an selbständiges Arbeiten gewohnte Mitarbeiterin. Wir bieten Besoldung nach kantonalem Regulativ sowie angenehmes Wohnen in neuem Schwesternhaus.

Interessentinnen wollen sich bitte bei Herrn Verwalter Hs. Blaser, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 03 51, melden, wo auch weitere Auskünfte erteilt werden.

Das **Bezirksspital Rheinfelden** sucht für sofort noder nach Uebereinkunft

dipl. Röntgenassistentin
dipl. Krankenschwestern
freundliche Schwesternhilfe

Wir bieten angenehme Anstellungsbedingungen und gutes Gehalt.

Anmeldungen sind an den Verwalter des Bezirksspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, zu richten, Telefon 061 87 52 33.

Bürgerspital Basel

Medizinische Klinik

Für den interessanten und verantwortungsvollen Arbeitsbereich der **Medizinischen Intensivpflegestation** (7 Betten) suchen wir noch

2 diplomierte Krankenschwestern

(mindestens 1 Jahr diplomiert)

Dreischichtenbetrieb, innerbetriebliche Fortbildung. Wer sich für diese Aufgabe interessiert, möge sich bitte bei der Oberin des Pflegedienstes, L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel, Telefon 061 44 00 41, intern 2228, melden.

Spital St. Nikolaus, Ilanz GR

Wir suchen für unser Spital in der herrlichen Bergwelt Graubündens

dipl. Krankenschwestern

Unsere Arbeitsbedingungen sind kantonal und zeitgemäss geregelt (Fünftagewoche). Für die Freizeit bietet unsere Landschaft viele Möglichkeiten zum Wandern, Bergsteigen, Skisport usw.

Wir legen grossen Wert auf eine gute und frohe Arbeitsatmosphäre und freuen uns auf Ihre Offerten an die Verwaltung des Spitals St. Nikolaus, Ilanz, Telefon 086 7 15 15.

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 Lilly Nünlist, Telefon 064 22 36 31.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Aarau.

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

1 dipl. Kinderschwester für die Kinderstation
1 dipl. Operationsschwester
1 dipl. Krankenschwester

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 Kantonsspital Aarau sucht für die Geburtshilfe Abteilung seiner Frauenklinik zwei

Hebammen

Zeitgemässe Besoldung, moderne Unterkunft, Fünftagewoche, geregelte Freizeit.

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

Interessentinnen mit abgeschlossener Ausbildung wollen ihre Anmeldung richten an Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

Bürgerspital Basel

Chirurgische Wachstation

Für diese 10-Betten-Intensivpflegestation suchen wir

2 jüngere dipl. Krankenschwestern

Vielseitiger Arbeitsbereich, 3-Schichten-Betrieb. Wer Freude hat, in nettem Team mitzuarbeiten, melde sich bitte bei der Oberin des Pflegedienstes, Sr. Lilly Renold, Bürgerspital-Direktion, 4000 Basel.

Das Kantonsspital Aarau sucht für seine Kinderklinik

Abteilungsschwestern mit Diplom als Kinderkrankenschwester

Für Schwestern mit Spitalerfahrung und Interesse an modernen Pflegemethoden selbständiges 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 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.

Welche

dipl. Krankenschwester

hätte Lust, zur Abwechslung einmal in einem kleinen Landspital in der Nähe von Bern zu arbeiten? Wir bieten gute Entlöhnung, schönes Zimmer und 5-Tage-Woche.

Wir würden uns freuen, Sie in unser Team aufzunehmen. Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals des Amtes Fraubrunnen, 3303 Jegenstorf, Telefon 031 96 01 17.

Kantonsspital Liestal

Zur Durchführung der Hämodialyse suchen wir

1 dipl. Krankenschwester

Erfahrungen in diesem Spezialgebiet sind von Vorteil, aber nicht unbedingt erforderlich. Eine Interessentin kann in ihre Aufgabe eingeführt werden.

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

Anmeldungen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Bezirksspital Huttwil, 80 Betten, modernes Schwesternhaus

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Abteilungsschwestern
1 Dauernachtwache

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Arbeitsbedingungen nach kantonalbernischer Besoldungsordnung (Inselspital).

Berwerbungen sind zu richten an: Direktion Bezirksspital Huttwil, Präsident Paul Anliker, Gemeindepräsident, 4918 Gondiswil.

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

infirmières anesthésistes
infirmières instrumentistes
infirmières diplômées
infirmières H. M. P.

Ambiance de travail agréable. Conditions de traitement et de logement intéressantes.

Prière d'adresser offres manuscrites, diplôme et références à la Direction de l'hôpital, téléphone 038 5 63 01.

Bezirksspital Unterengadin in Scuol

Wir suchen

Krankenschwester

Krankenpfleger

Zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen.
Scuol ist Kurort und im Winter das Sportzentrum des Unterengadins.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin, 7550 Scuol, Telefon 084 9 11 62.

Kantonales Krankenhaus Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

3 Abteilungsschwestern

1 Dauernachtwache

Besoldung nach kantonaler Verordnung je nach Alter und bisbisheriger Tätigkeit; Fünftagewoche.

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

Gesucht wird

Pflegerin für Chronischkranke
oder
Spitalgehilfin

in unsere moderne Krankenabteilung.
Wir bieten: vorzüglich geordnete Anstellungsbedingungen und sehr gute Entlöhnung.
Interessentinnen wollen sich melden bei der Verwaltung des Seeland-Heims, 3252 Worben.

L'Ospedale italiano di Lugano

assume per subito o per epoca da convenire

7 infermiere diplomate

Requisiti: diploma riconosciuto dalla Croce Rossa svizzera; esperienza almeno biennale; conoscenza della lingua italiana; capacità di lavoro indipendente.

Si offre: stipendio adeguato alle reali capacità; previdenze sociali; possibilità di inserirsi in un'organizzazione in fase di sviluppo.

Le offerte manoscritte, alle quali si garantisce la massima riservatezza, devono essere inoltrate alla Segretaria dell'Ospedale, casella postale, 6962 Viganello, allegando le copie dei certificati, le referenze e le pretese.

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.

Bezirksspital Frutigen sucht

dipl. Krankenschwestern

Selbständige und vielseitige Tätigkeit. Geregelte Freizeit (Fünftagewoche), Besoldung nach kantonaler Verordnung.

Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3714 Frutigen, Telefon 033 71 25 71.

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

2 dipl. Krankenschwestern

und

2 Chronischkrankenpflegerinnen

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe 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.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für feste Anstellung

dipl. Pfleger

für Operationssaal und Gipszimmer.

Neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, flotte Zusammenarbeit.

Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind an die Verwaltung zu richten.

Kreisspital Oberengadin, Samedan
Chirurgische Abteilung

sucht für den Operationssaal

jüngeren Pfleger

der sich im Operationssaaldienst ausbilden möchte. Bei Eignung selbständige und interessante Dauerstelle;

ausgebildete

Instrumentierschwester

als Ferienablösung für 2 bis 6 Wochen, für sofort.

Anmeldungen erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082 6 52 12.

Bezirksspital Aarberg

Auf unsere lebhafte chirurgische Abteilung suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft

2 Krankenschwestern

sowie

1 Krankenschwester

auf die Wöchnerinnenabteilung.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Entlöhnung und geregelte Arbeitszeit.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital 3270 Aarberg, Tel. 032 82 27 12.

Le **Pavillon de Chamblon** cherche

2 aides-soignantes

qualifiées, pour ses malades chroniques. Semaine de 5 jours. Barème cantonal. Entrée, date à convenir.

Offres à la Direction. 135, Pavillon de Chamblon.

Bezirksspital Zofingen AG

Wir suchen zum baldigen Eintritt

Instrumentierschwester

und

Schwesternhilfe

in regen Operationsbetrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen),

dipl. Krankenschwestern

und

dipl. Krankenpfleger

für chirurgische und medizinische Abteilung, in Dauerstellung und als Ferienablösung,

dipl. Kinderschwester

für unsere chirurgische Kinderabteilung.

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

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

Städtisches Krankenhaus Baden

Wir suchen zu baldigem Eintritt

Instrumentierschwester

für den gynäkologischen Operationssaal. Angenehmes Arbeitsklima, gute Entlöhnung und geregelte Arbeitszeit. Fünftagewoche.

Schriftliche oder telefonische Anmeldung ist erbeten an Oberschwester Elsi Widmer, gynäkologische Abteilung.

Die Universitäts-Frauenklinik Basel sucht zu baldmöglichstem Eintritt oder nach Vereinbarung

2 Instrumentierschwestern

für den Operationssaal.

Fünftagewoche, gutausgebaute Fürsorgebestimmungen, Gehalt je nach beruflicher Ausbildung und Erfahrung.

Interessentinnen richten ihre Offerte unter Beilage von Lebenslauf, Diplom, Arbeitszeugnissen und Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals, Basel, Schanzenstr. 46.

Das **Kantonale Krankenhaus Uznach** sucht für die Operationsabteilung

1 Operationspfleger
1 leitende Instrumentierschwester
1 Instrumentierschwester
1 Narkoseschwester

Schwestern mit Krankenpflegediplom werden für den interessanten Instrumentier- bzw. Narkosedienst auch angelernt.

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

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

Stadtspital Triemli Zürich

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

Pflegepersonal

für folgende Abteilungen:

Chirurgie, Medizin, Strahlen, Rheumatologie und physikalische Medizin (inkl. Intensivpflege- und Notfallstation)

— Oberschwestern
— klinische Schulschwestern
— Stationsschwestern
— diplomierte Krankenschwestern
— diplomierte Krankenpfleger

Kinderabteilung
(Leitung: Schwesternschule Inselhof)

— klinische Schulschwester
— Schwestern mit WSK-Diplom

Abteilungen für Chronischkranke

— klinische Schulschwester
— Stationsschwestern
— Krankenpflegerinnen und -pfleger

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 Bon-System — Kinderhort.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Foto 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

Universitäts-Frauenklinik Basel

sucht

diplomierte Kranken-schwester

mit beruflicher Erfahrung zur Anlernung und Ueberwachung einer Schülerinnengruppe im praktischen Einsatz.

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

Krankenhaus Thalwil

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

dipl. Krankenschwester
Krankenpflegerin
Schwesternhilfe

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

Für Auskünfte steht unsere Oberschwester Emmi Moser gerne zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an Krankenhaus Thalwil, 8800 Thalwil, Telefon 051 92 10 01.

Universitäts-Frauenklinik Basel sucht

dipl. Krankenschwester

mit beruflicher Erfahrung zur Anlernung und Ueberwachung einer Schülerinnengruppe im praktischen Einsatz sowie eine

Abteilungsschwester

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

Bezirksspital Meyriez-Murten sucht zu baldmöglichstem Eintritt

diplomierte Krankenschwester
Chronischkrankenpflegerin

Neuzeitliche, günstige Anstellungen.

Anmeldungen erbeten an die Oberschwester des Spitals Meyriez.

Der Krankenpflegeverein Bürglen im bernischen Seeland sucht infolge Demission unserer langjährigen Schwester auf 1. November 1969 eine

Gemeindekrankenschwester

Anstellungsbedingungen gemäss SVDK. Allfällige Dienstjahre werden angerechnet. Dienstauto vorhanden.

Anmeldungen nimmt gerne entgegen H. R. Marti, Pfarrer, 2555 Aegerten, Telefon 032 7 41 70.

Der Obgenannte gibt allfälligen Interessentinnen gerne nähere Auskunft.

Psychiatrische Klinik Beverin sucht

dipl. Krankenschwester

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

Wir sind auch für kurzfristige Hilfen dankbar.

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Direktion der psychiatrischen Klinik Beverin, 7499 Cazis bei Thusis, Telefon 081 81 12 27.

Bezirksspital in Biel

Für unsere chirurgische Wachstation (fünf Betten) suchen wir

dipl. Krankenschwester
oder
dipl. Krankenpfleger

Eine Ausbildung in chirurgischer Intensivpflege ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung.
Wir arbeiten im Schichtbetrieb mit Fünftagewoche.
Wir bieten interessantes Arbeitsgebiet, neuzeitliche Anstellungsbedingungen und Pensionskasse.
Anfragen und Offerten sind zu richten an die Personalabteilung des Bezirksspitals in Biel, Im Vogelsang 84, 2500 Biel, Telefon 032 2 25 51.

Altersheim Rosenau Matten-Interlaken
In unserem neuen Altersheim ist die Stelle einer

Chronischkrankenpflegerin oder Hilfsschwester

zu besetzen. Eintritt nach Uebereinkunft.
Der Betrieb umfasst 35 Plätze in der Alters- und 15 Plätze in der Pflegeabteilung. Er ist in neuerstellten, modern eingerichteten Gebäulichkeiten untergebracht. Gut eingerichtete Personalzimmer stehen zur Verfügung. Fortschrittliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen.
Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Heimleiterin, Fräulein Rosa Bleuer, Altersheim Rosenau Matten-Interlaken, Telefon 036 2 68 31, die gerne nähere Auskunft erteilt.

Holland

Unser **Erholungsheim nahe der Nordsee** nimmt erholungsbedürftige Erwachsene auf, die physisch oder psychisch noch nicht imstande sind, in den Alltag zurückzukehren, oder die eine Zeitlang aus diesem Alltag heraus müssen.

Leitung: dipl. Schweizer Krankenschwester und holländ. Arzt unter Mithilfe einer 2. dipl. Krankenschwester sowie Hauspersonal.

Da das Werk sehr gewachsen ist, suchen wir auf **1. Oktober 1969** eine dritte

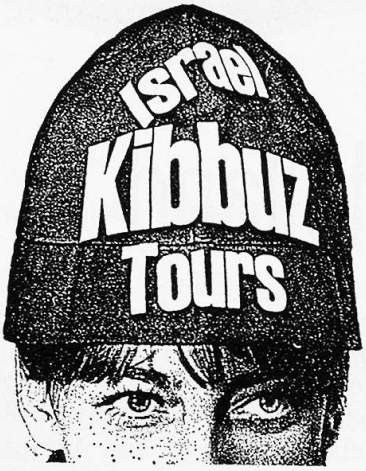
dipl. Krankenschwester.

Ihre Aufgabe wird sein: medizinische Betreuung und allgemeine Sorge für die ganze Gruppe.

Wer hätte Freude, uns in dieser schönen Aufgabe zu helfen? Körperlich ist die Arbeit nicht streng, aber man sollte Liebe und Verständnis haben für unsere Gäste und auch Freude daran, ihnen zu helfen.

Lohn und Freizeit sind gut geregelt. Fünftagewoche.

Interessentinnen können sich melden bei Pfr. E. Lüssi, Rebbergstrasse 68, 8102 Oberengstringen, Telefon 051 98 81 51, oder direkt bei Schwester Hulda Walser, Huize Zonneduin, Bloemendaal, Holland.



Flug- und Schiffsreisen
3 bis 4 Wochen im Kibbuz

Ihr Auslandaufenthalt einmal anders.

3 Monate in einem Kibbuz?

Reisebüro Kibbuz Tours Gfeller & Co., Egglerstrasse 10
8117 Fällanden ZH
Telefon 051 85 44 53

Ich interessiere mich für einen Kibbuzaufenthalt und bitte Sie um Zustellung eines ausführlichen Programms.

Ich würde gegebenenfalls folgenden Termin vorziehen:

_____

_____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Das **Kantonsspital Aarau** sucht diplomierte

Krankenschwestern

für die Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik mit ihren Dialyse- und Intensivpflegestationen.

Gelegenheit zum Besuch ärztlich geleiteter Kurse für Reanimation.

Gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, vier Wochen bezahlten Urlaub, moderne Unterkunft, auf Wunsch Externat.

Anmeldungen mit handgeschriebenem Lebenslauf, Foto und Zeugniskopien sind zu richten an Frau Oberin M. Vogt, Kantonsspital, 5000 Aarau.

INSEL SPITAL

Das Inselspital hat in **verschiedenen Operationszentren** Stellen von

Operationsschwestern

zu besetzen:

— Kinderklinik
— ORL-Klinik
— Orthopädische Klinik
— Thorax- und Gefässchirurgie
— Neurochirurgie und allgemeine Chirurgie

Es können auch diplomierte Schwestern für die **Ausbildung zu Operationsschwestern** berücksichtigt werden.
Wir bieten zeitgemässe Besoldung, vorzügliche Sozialleistungen, gutes Arbeitsklima.
Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Schwester Thea Märki, Spitaloberin, Inselspital, 3008 Bern, Telefon 031 64 23 12 (Kennziffer 17/69).

Bezirksspital 3360 Herzogenbuchsee

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

zur selbständigen Leitung einer Abteilung. Genügend Hilfspersonal vorhanden. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche, moderne Unterkunft (extern).

Anfragen sind erbeten an die Oberschwester, Telefon 063 5 14 51.

Beratungs- und Behandlungsstelle für zerebrale Bewegungsstörungen in der Ostschweiz sucht

Kinderschwester oder kinderliebende Krankenschwester

mit Interesse an der Behandlung von Bewegungsproblemen bei Kindern zur Betreuung der im Einzugsgebiet lebenden Bewegungsbehinderten.
Die Einführung und Placierung in den im Frühherbst beginnenden Bobathkurs kann auf Wunsch durch die Beratungsstelle übernommen werden.
Interessentinnen mögen sich unter Chiffre 4006 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, melden.

INSEL SPITAL

benötigt sofort oder nach Vereinbarung

Pfleger

für die Operationszentren der Chirurgischen Kliniken.
Einführung und Instruktion für die Spezialabteilungen sind gewährleistet.
Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Schwester Thea Märki, Spitaloberin, Inselspital, 3008 Bern (Kennziffer 84/69).

Casa di riposo per persone anziane

di nuova costruzione, posti per 37 ospiti, bella situazione Malnate/Como Italia, cerca

direttrice

Requisiti:

diploma di infermiera in cure generali, riconosciuto dalla Croce Rossa svizzera
Perfetta conoscenza della lingua italiana e una seconda lingua nazionale
doti organizzative ed amministrative (ev. possibilità di formazione al corso di capo reparto)

Si offre:

buone condizioni di salario
orari di lavoro favorevoli
ampio e confortevole alloggio nella casa

Entrata:

primavera 1970

Inviare offerte corredate da copia certificati, curriculum vitae e fotografia a Ing. Paolo Stalder, 6951 Origlio TI.

Frauenspital Basel

sucht

dipl. Krankenschwestern für Gynäkologie

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

Gesucht ältere, frohe

Krankenschwester

zu älterer Dame, nicht ganz bettlägerig, nach Solothurn. Keine Putzarbeiten. Geregelte Freizeit. Evtl. Dauerstelle.

Bitte sich melden mit Lohnangaben an Telefon 065 2 82 62, Sr. Marg. Ziegler.

Dringend gesucht zuverlässige, erfahrene

Krankenschwester

zu chronisch erkranktem älteren Herrn in gutes Privathaus, zwei Personen, in Zollikon bei Zürich. Gutes Salär, freundliche Atmosphäre, schönes Zimmer, Haushilfe vorhanden.

Offerten an Telefon 65 83 66, Frau Allemand, Alte Landstrasse 123, 8702 Zollikon ZH.

Paris

Famille avec 3 enfants de 7, 4 et 2 ans
cherche infirmière ou nurse pour septembre.
Bonne ambiance familiale, congés réguliers et travail indépendant.

Plus amples renseignements chez Maria Brunner, 16, Mont-Paisible, Studio 180, 1000 Lausanne.

Das **Krankenhaus Davos** sucht nach Uebereinkunft

Krankenschwestern
und
Krankenpfleger

für die gemischten Krankenabteilungen.

Ueber die Anstellungsverhältnisse orientert Sie die Oberschwester, Telefon 083 3 57 44.

Bezirksspital Murten

Das Hôpital Bon-Vouloir Meyriez-Murten sucht

Krankenpfleger

zur Betreuung der internistischen und chirurgischen Männerstation sowie auch zur teilweisen Mitarbeit im Operationsbetrieb.

Stellenantritt 1. Oktober oder nach Vereinbarung.

Auskunft erteilt die Verwaltung des Spitals, Telefon 037 71 26 32.

Krankenhaus Thalwil

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

Operationsschwester
dipl. Krankenschwester
oder
-pfleger

Narkoseschwester
oder
-pfleger

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit, gute Entlöhnung 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.

Klinik Wilhelm Schulthess sucht zu baldmöglichem Eintritt

dipl. Krankenpfleger

mit guten Fähigkeiten, zur selbständigen Führung einer kleinen Station.
Es handelt sich um einen interessanten und vielseitigen Aufgabenkreis.

Schriftliche Anfragen sind erbeten an Frau E. Dür, Klinik Wilhelm Schulthess, Neumünsterallee 3, 8032 Zürich.

Psychiatrisches Sanatorium Hohenegg, 8706 Meilen

In unserer psychiatrischen Klinik mit 200 Betten ist die Stelle einer

Oberschwester

zu besetzen.

Wir suchen: eine initiative, 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.

Kantonsspital Schaffhausen

Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung

Wir suchen eine aufgeschlossene, tüchtige

Gynäkologie-schwester

die Freude hätte, bei der Ausbildung unserer Schülerinnen mitzuhelfen. Bei Eignung und Interesse wäre auch Mitarbeit im Operationssaal möglich.

Offerten an Herrn Dr. med. H. Aeppli, Chefarzt, Kantonsspital Schaffhausen, Tel. 053 8 12 22.

Wir suchen zur Ergänzung unseres Personalbestandes

Narkoseschwester (oder Narkosepfleger)

Krankenschwestern (auch für Säuglings- und Wochenpflege)

Hebamme

sowie

Schwesternhilfen

in Dauerstellung. Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, gutes Arbeitsklima und sehr gute Entlöhnung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung oder an die Oberschwester des Spitals 5737 Menziken AG, Telefon 064 71 46 21.

Krankenhaus Adliswil

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

2 dipl. Krankenschwestern

Interessentinnen, die gerne mithelfen, eine schöne Teamarbeit aufzubauen, finden in unserem guteingerichteten Spital eine interessante, selbständige Tätigkeit.

Anmeldungen sind zu richten an Oberschwester Margaretha Wiesmann, Telefon 051 91 66 33.

Das Kantonale Krankenhaus Grabs SG (bei Buchs) sucht

1 diplomierter Pfleger

für die chirurgische Abteilung. Geregelte Arbeits- und Freizeit, 5-Tage-Woche, Entlöhnung nach kantonalem Reglement, Unterkunft in neuerem Personalhaus. Eintritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester zu richten.

Das **Kantonsspital Winterthur** sucht für die medizinische und chirurgische Klinik sowie für den Operationssaal

dipl. Krankenschwestern

Gute Arbeitsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.

Auskünfte erteilen die Oberschwestern der Abteilungen sowie die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur, Telefon 052 86 41 41.

Wir suchen auf den 1. November oder nach Vereinbarung

1 Narkoseschwester oder -pfleger
1 Dauernachtwache
1 Chronischkrankenpflegerin

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen, gute Entlöhnung nach kantonalem Reglement, moderne Unterkunft, Fünftagewoche.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses 9450 Altstätten SG, Telefon 071 75 11 22.

INSEL SPITAL

Die **Abteilung für Anästhesie** hat einige vakante Stellen für

Krankenschwestern

zu besetzen, die sich zu Spezialistinnen ausbilden lassen möchten.
Dauer: zwei Jahre bei normaler Entlöhnung. Eingeschlossen sind mehrere Monate Tätigkeit auf Abteilungen für Reanimation und Intensivbehandlung.

Anmeldungen sind erbeten an Sr. Thea Märki, Spitaloberin, Inselspital, 3008 Bern (Kennziffer 83/69).

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.
Zeitgemässe Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche), schönste Lage.
Eintritt sofort oder auch später nach Uebereinkunft möglich.

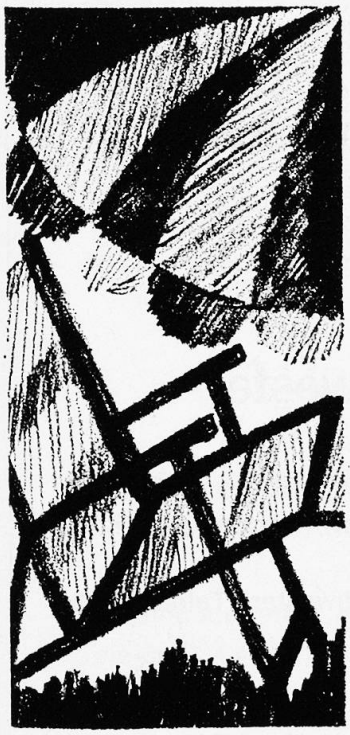
Anmeldungen sind an die ärztliche Leitung zu richten.
Telefon 051 73 00 88

Bezirksspital in Langenthal sucht in Neubau

2 oder 3 Operationsschwestern

Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit vollamtlichen Chefärzten und Narkoseärztin. Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

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



Ruhe Entspannung Ferien

im Schwesternheim

BEAUSITE

des Schweizerischen
Roten Kreuzes in Leubringen,
Telefon 032 25308

Crèche genevoise d'altitude
Preventorium, 24 à 30 enfants de 2 à 6 ans, Gryon sur Bex, 1200 m, cherche à partir du 15 octobre 1969

infirmière diplômée

expérimentée, aimant vie communautaire, dynamique, ayant sens d'organisation, logée dans la maison.
Adresser offres manuscrites, avec photo, curriculum vitae à Mlle C. Wuarin, 6, cours des Bastions, 1205 Genève.

Der **Kranken- und Hauspflegeverein** der Evang.-ref. Kirchgemeinde Biel sucht

dipl. Krankenschwester

für seine Gemeindekrankenpflege.
Zeitgemässe Entlöhnung, geregelte Arbeitszeit, schönes Zimmer zur Verfügung, evtl. auch ein Auto.

Anfragen sind erbeten an das Büro des Vereins in Biel, Farelhaus, Telefon 2 45 99.

Die Reformierte Krankenpflege-Institution Neuhausen am Rheinfall sucht auf Herbst 1969 eine

Gemeindeschwester

Lohn gemäss den Ansätzen des SVDK. Schöne Dienstwohnung vorhanden. Wenn gewünscht, Möglichkeit zu sehr guter Pensionskasse.

Offerten sind an Fräulein Wanner, Gemeindehelferin, 8212 Neuhausen am Rheinfall, zu richten, welche auch nähere Auskunft erteilt.

Bezirksspital Thun

Wir suchen

dipl. Schwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Wir bieten modernes Schwesternhaus und zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen. Herrliche Lage für Sommer- und Wintersport.

Bewerbungen mit Unterlagen an den Verwalter.

Das Städtische Krankenhaus Baden

sucht zum baldigen Eintritt

Instrumentierschwester

und

Narkoseschwester

Es besteht die Möglichkeit, die zweijährige praktische und theoretische Lehre zu absolvieren.

Interessentinnen wollen sich bitte bei der Oberschwester melden.

Zürcher Hochgebirgsklinik 7272 Davos-Clavadel

sucht auf Oktober 1969 oder nach Uebereinkunft

3 dipl. Krankenschwestern

Unser Betrieb bietet angenehmes Arbeitsklima, Fünftagewoche, Lohn nach kantonalzürcherischem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an Oberschwester Sr. Margreth Erni, Telefon 083 3 52 24.

Bezirksspital Burgdorf

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft gutausgewiesene

Narkoseschwester

in lebhaften Chirurgiebetrieb. Wir bieten gute Entlöhnung und angenehmes Arbeitsklima.

Ausführliche Offerten sind an die Verwaltung des Bezirksspitals Burgdorf zu richten.

Bezirksspital Brugg

Wir suchen auf den 1. Oktober 1969 oder nach Uebereinkunft

2 Wochen- und Säuglingspflegerinnen

für die geburtshilfliche Abteilung. Wir bieten einen interessanten Aufgabenkreis sowie zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital, 5200 Brugg, Telefon 056 41 42 72.

Bezirksspital 3360 Herzogenbuchsee sucht

Operationsschwester

oder

Pfleger

und

Abteilungsschwester

Sehr gutes Arbeitsklima, neuzeitliche Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, externe Schwesternwohnungen.

Weitere Auskünfte erteilt die Oberschwester, Telefon 063 5 14 51.

Kreisspital Männedorf

Wir sind ein mittelgrosses Spital am rechten Zürichseeufer und suchen für Eintritt nach Uebereinkunft eine tüchtige

Operationsschwester

Wir bieten geregelte Freizeit, gute Entlöhnung im Rahmen des kantonalen Reglements.

Für weitere Auskünfte steht unsere Oberschwester gerne zur Verfügung, an welche Sie auch Ihre Bewerbung richten wollen.

Kreisspital 8708 Männedorf, Telefon 051 73 91 21.

Département de la prévoyance sociale et de la santé publique

En vue de l'ouverture, en octobre 1971, de l'hôpital de gériatrie les fonctions suivantes sont à pourvoir:

infirmiers (infirmières) chefs d'étage
infirmiers (infirmières) chefs de division

Des possibilités de perfectionnement seront offertes entre octobre 1969 et octobre 1971.

Tous renseignements peuvent être obtenus au Centre d'information et de coordination pour personnes âgées, 67, rue du Rhône, case postale, 1211 Genève 6.

Das **Bezirksspital in Sumiswald**, mit neuer, modern eingerichteter Operationsabteilung, sucht

1 Operationsschwester

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen und schönes Wohnen im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind an die Verwaltung zu richten, die unter Telefon 034 4 13 72 Auskunft erteilt.

Der Krankenpflegeverein Herrliberg sucht ab sofort eine

Gemeindekrankenschwester

da die bisherige Schwester in den Ruhestand getreten ist. Auto und Wohnung sind vorhanden.

Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Pfr. P. Hürlimann, Grütstrasse 517, 8704 Herrliberg, Telefon 89 22 13.

Bezirksspital Moutier, 2740 Moutier

Wir suchen auf kommenden Herbst oder nach Uebereinkunft

1 oder 2 Krankenschwestern

für unsere chir. und med. Abteilungen.

1 Nachtwache oder Nachtwachablösung

(zwei bis vier Nächte pro Woche)

Zeitgemässe Besoldung. Geregelte Freizeit.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester oder an den Verwalter, die gerne Auskunft erteilen. Telefon 032 93 31 31.

Bezirksspital Leuggern AG

Durch den Rückzug der bisherigen Ordensschwestern ins Mutterhaus suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern
Operationsschwester
Narkoseschwester

Wir bieten vorzügliche Arbeitsbedingungen und Entlöhnung nach kantonaler Besoldungsverordnung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Leuggern AG, Telefon 056 45 25 00.

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.

Das **Bezirksspital Belp bei Bern** (75 Betten) sucht

dipl. Krankenschwester
Pflegerin
für Chronischkranke
Spitalgehilfin

für den Operationssaal (auch zum Anlernen)

Schwesternhilfen

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima, gute Entlöhnung, Fünftagewoche. Unterkunft intern oder extern.
Anmeldungen bitte an die Oberschwester des Bezirksspitals Belp, 3123 Belp, Telefon 031 81 14 33.

Ferien

Tessin

Ferienwohnungen

Gepflegtes Haus mit schönem Park. Einzigartig, idyllische Lage. Fernsicht, sonnig und absolut ruhig. Vom Luganersee 7 km entfernt. Für Erholungsbedürftige das Gewünschte. Preis pro Person und Tag Fr. 8.— bis 9.50. Heinrich Federer, Villa Parco, 6853 Ligornetto, Tel. 091 6 11 27

Das **Kantonsspital Winterthur** sucht für die medizinische Klinik und 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.

Einwohnergemeinde Langenthal

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

Gemeinde-krankenschwester

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

Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten der Fürsorgekommission, Herrn Gemeinderat Paul Lehmann, Postfach 12, 4900 Langenthal. Die Fürsorgekommission

Pflegeheim der Gemeinden des Kantons Schaffhausen
J.-J.-Weper-Strasse 12, Geissberg

Wir suchen in unser neueröffnetes Heim

2 dipl. Krankenschwestern

(eine als Stellvertreterin der Oberschwester)

2 dipl. Pflegerinnen

für Betagte und Chronischkranke

Interessentinnen belieben sich bei unserer Oberschwester Margrit Keller zu melden, Tel. 053 4 59 21. **Die Verwaltung**

Oh lala...
wie schlank!
Sie trinkt
CONTREX

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

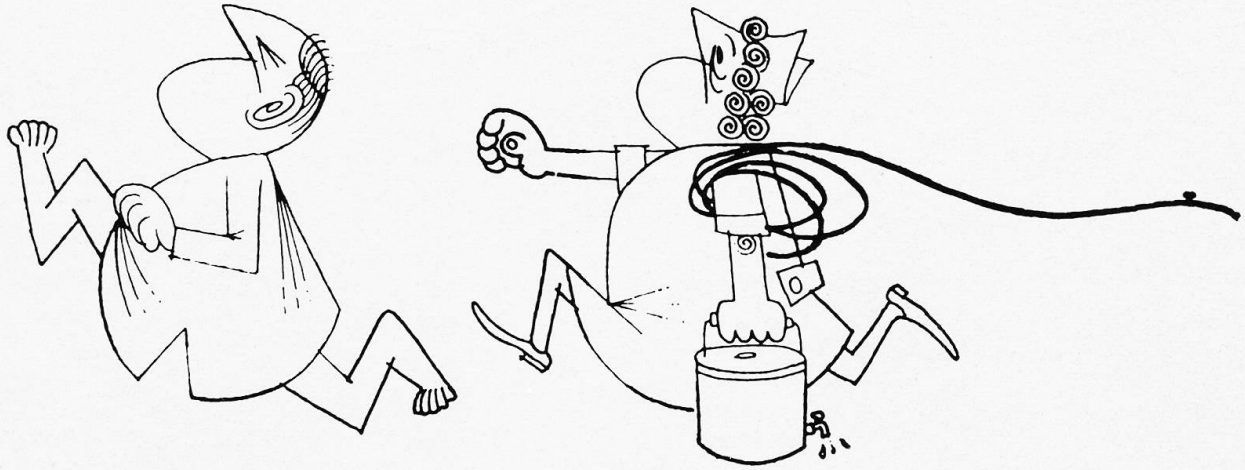
Contrex gegen Gewicht

Natürliches kalziumsulfathaltiges Mineralwasser

68/12

AZ
4500 Solothurn 2
Gr. Schweiz. Landesbibliothek

Postfach
3001 Bern



MICROKLIST das schonende, schnellwirkende Microklistier

zeitsparend für das Pflegepersonal

Indikationen

Obstipation von Rektum und Sigmoid
Obstipation während der Schwangerschaft
Enkopresis
Koprostasis
Obstipation bei chirurgischen Maßnahmen (prä- und postoperativ)
Zur Vorbereitung der Rektoskopie und Sigmoidoskopie

Bei allen diesen Fällen kann Microklist anstelle der unangenehmen und manchmal schmerzhaften Einläufe verwendet werden. Microklist wirkt sicher und schnell, aber schonend. Es ist leicht anzuwenden und zeitsparend für das Pflegepersonal. Wie Untersuchungen in USA und Großbritannien gezeigt haben, kann man pro Patient durch die Anwendung von Microklist im Vergleich zu Wassereinläufen 20 Minuten gewinnen.

PHARMACIA
UPPSALA SCHWEDEN

Alleinvertretung für die Schweiz:
OPOPHARMA AG.,
Postfach 315,
8025 ZÜRICH

VOGT-SCHILD AG SOLOTHURN