

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 62 (1969)
Heft: 10

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 26.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

622

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Edité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

10

Solothurn / Soleure

Oktober 1969
Octobre 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 Réturnaz, 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. Réturnaz
Genève	Mlle Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, téléphone 022 46 49 12	Mlle E. Schwyter
Luzern, Urikantone, 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	Schw. Laura Giubellini, Paradiesstrasse 27, 9000 St. Gallen, Telefon 071 22 35 77	Herr R. Härter
Appenzell, Graubünden	Signorina Angela Conti, Scuola cantonale infirmieri, 6500 Bellinzona, telefono 092 5 17 21	Signa. E. Simona
Ticino	Mme E. Garboli, 34, rue St-Martin, 1005 Lausanne, téléphone 021 23 73 34	Mlle L. Bergier
Vaud, Valais	Schw. Verena Lüscher, Asylstr. 90, 8032 Zürich	Frau M. Forter-Weder
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Telefon 051 32 50 18	

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, Zollikon; Schwesternbund Unserer Lieben Frau von Zug; Diakonissenhaus Bethanien, Zürich

Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP) - Bureau de placement pour personnel infirmier étranger: Schwester Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 051 34 52 22

Sommaire/Inhaltsverzeichnis

Actualité de l'hôpital de gériatrie — Dr J.-P. Junod	408
Altersfürsorge — Dr. K. Biener	411
Altersbetreuung — Erfahrungen einer Gemeindeschwester — Margrit Binder	415
Schulschwester in Genf — Mathilde von Stockalper	418
Schwester Mathilde Walder	420
Le tétanos, cours programmé — Hedwige Wyler	421
Développer le pouvoir de réflexion chez les élèves — Elisabeth Schwyter	430
Une page grand ouverte aux infirmières (Congrès du CII) — F. Morin-Delessert	432
ICN-Kongress 1969 — Erika Eichenberger	435
Studie über den Bedarf der Patienten an Krankenpflege	438
Etude des soins infirmiers en Suisse	440
Sektionen — sections	442
Jahresbericht 1968 des Koordinationsorgans und der Schulschwestergruppen des SVDK	448
Rapport d'activité du Bureau de coordination des monitrices suisses et des groupements enseignement infirmier, 1968	452

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

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

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

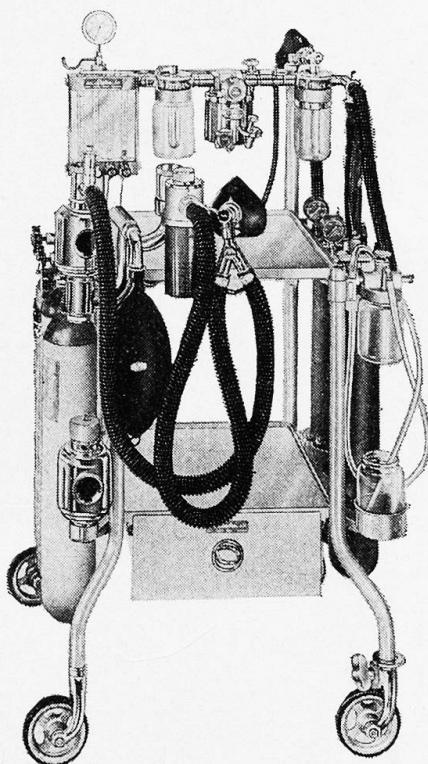
Pour l'abonnement des personnes non-membres de l'ASID et les annonces s'adresser à Vogt-Schild S. A., imprimerie et éditions, 4500 Soleure 2.

Délai d'envoi: le 26 du mois précédent.

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

Les **changements d'adresse** de personnes non-membres de l'ASID doivent être communiqués directement et sans délai à Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2, en indiquant l'**ancienne** adresse aussi bien que la nouvelle. Les membres de l'ASID annoncent leurs changements de domicile à leur section. L'imprimerie décline toute responsabilité pour les retards d'acheminement dus à des adresses incomplètes.

Umschlaggestaltung:
Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern



Carba

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

**Sauerstoff
Lachgas
Stickstoff
Kohlensäure
Gas-Gemische**

Bern Basel Lausanne Zürich



1

Krankenpflege ist ein edler Dienst am Mitmenschen. Er braucht neben Güte auch Kraft und Energie.

Kranke Menschen sind auf Ihre Hilfe, Ihre Aufmunterung und Pflege angewiesen, um wieder gesund zu werden. Doch wie steht es um Sie selbst? Wird die Mühe und die schwere Arbeit nicht manchmal fast zuviel? Haben Sie die Kraft und Energie, um alle Anforderungen, die Tag und Nacht an Sie herantreten, zu meistern?

Wir bewundern alle jene, die ihr Leben in den Dienst am Nächsten stellen und möchten Ihnen jetzt ein kleines, ganz persönliches Präsent machen. Eine Aufmerksamkeit, die Ihnen zeigen soll, dass auch Sie viel für Ihre Gesundheit tun können. Wir schenken Ihnen eine Originalflasche BIO-STRATH.

Was ist BIO-STRATH ?

Ein an Vitalstoffen reiches Aufbaupräparat auf Basis von Hefe und Arzneipflanzen. Es enthält eine Fülle natürlicher und lebenswichtiger Wirkstoffe, wie sie in der lebenden Hefezelle und in Heilpflanzen vorkommen. Dies sind Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, alle essentiellen Aminosäuren und sogar aktive Enzyme. BIO-STRATH ist ein reines Naturprodukt; der Verzicht auf jeden Zusatz künstlich erzeugter Stoffe und ein äusserst schonendes Herstellungsverfahren machen es zu einem wertvollen Stärkungsmittel.

BIO-STRATH ist indiziert

zur Schaffung von Abwehrkräften, als Aufbaupräparat in der Rekonvaleszenz und als Adjuvans bei Krankheiten aller Art. Es dient zur Verbesserung des subjektiven Befindens und der Steigerung körpereigener Widerstandskräfte. BIO-STRATH leistet wertvolle Dienste bei anhaltender Müdigkeit, stärkt Mütter während Schwangerschaft und Stillzeit. Ganz allgemein hilft BIO-STRATH, erhöhte Anforderungen in Beruf und Sport zu bestehen.

Füllen Sie bitte den untenstehenden Coupon aus und senden Sie ihn uns. Sie erhalten kostenlos eine wissenschaftliche Dokumentation über BIO-STRATH mit einer Originalpackung zum Eigengebrauch.



COUPON

An Strath-Labor AG,
Mühlebachstrasse 25, 8032 Zürich

Ich wünsche kostenlos die wissenschaftliche Dokumentation zusammen mit einer Originalpackung BIO-STRATH im Wert von Fr. 14.–
 Elixier Tropfen (Gewünschtes bitte ankreuzen)

Name _____

Adresse _____

Ort _____

BIO-

STRATH

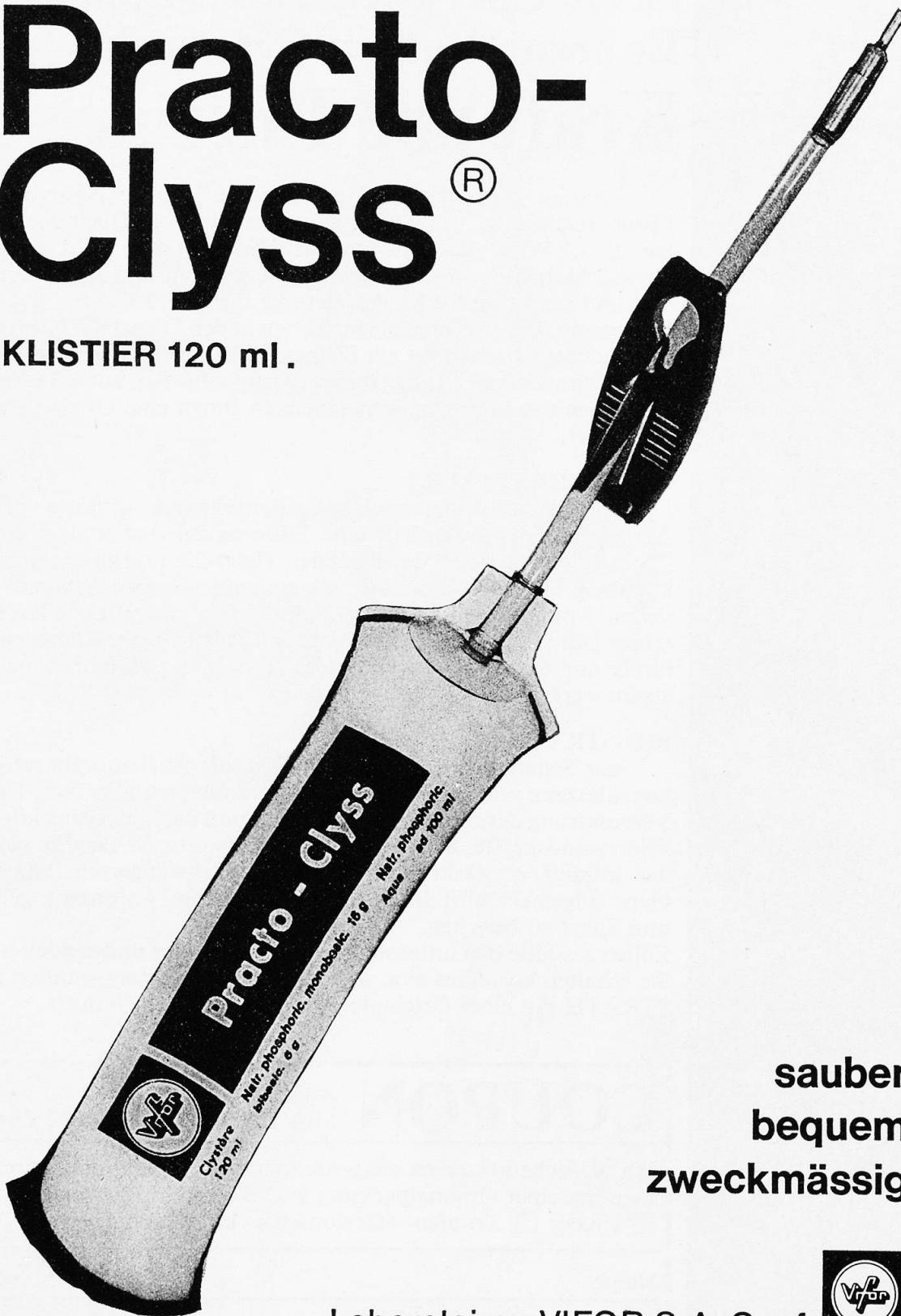
Die Heilkräfte der Natur
für den Menschen unserer Zeit

Strath-Labor AG, 8032 Zürich, Tel. 051 328151

Interessierten Krankenschwestern ist es zudem möglich, in Gruppen das Strath-Labor in Herrliberg am Zürichsee zu besichtigen.

Practo- Clyss®

KLISTIER 120 ml.



sauber
bequem
zweckmässig

Laboratoires VIFOR S.A. Genf





produits diététiques falières

phosphatine

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

vom 2. Monat an

1. Altersstufe

schnell gekocht

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

Surprotéinée

schnell gekocht

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

Vollkorn mit Bananen

anrührfertig

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

Vollkorn mit Honig

anrührfertig

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

vom 4. Monat an

Surphosphatée

schnell gekocht

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

vom 6. Monat an

2. Altersstufe

schnell gekocht

oder

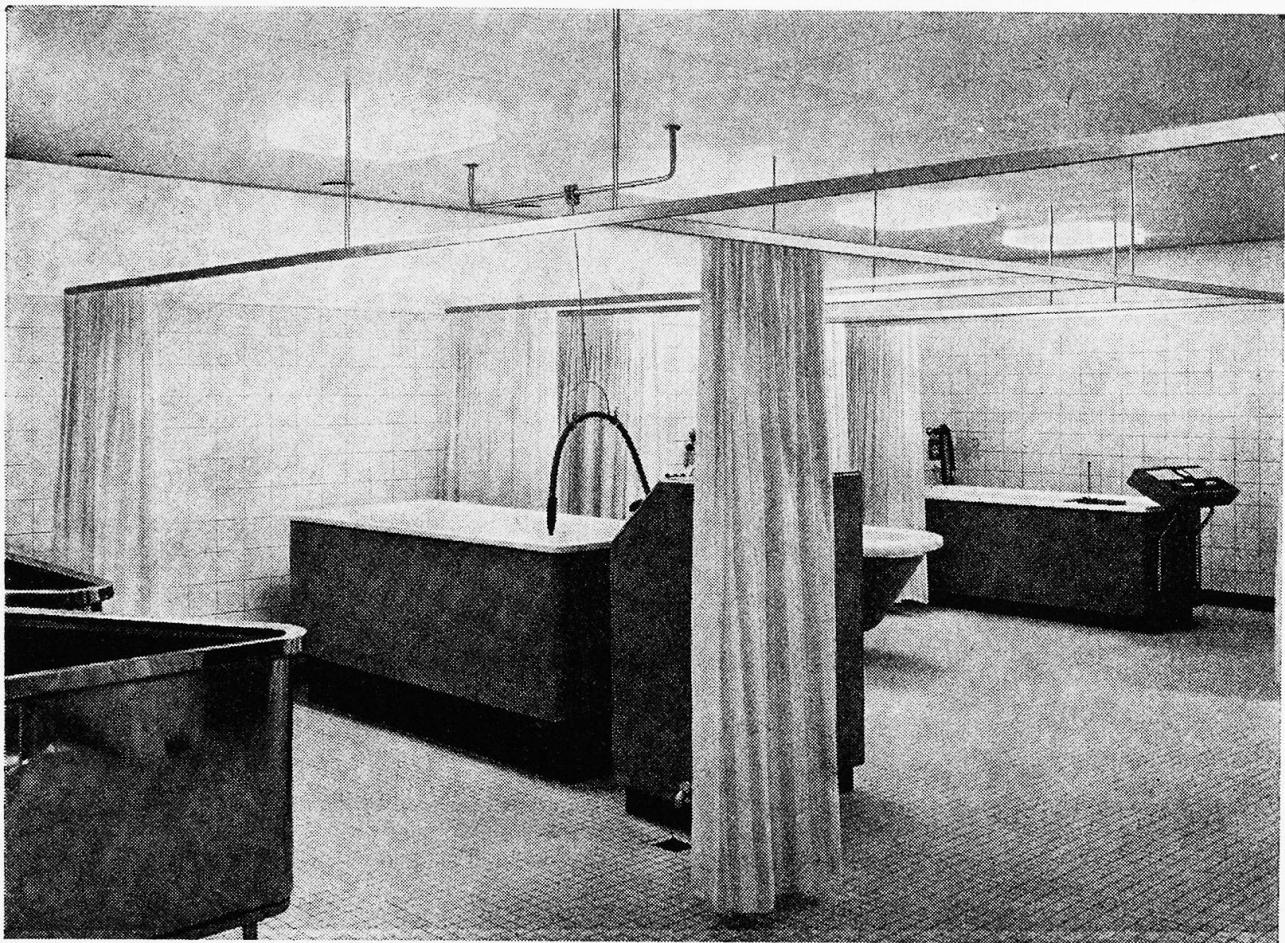
Mit Schokoladenzusatz

anrührfertig

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

FALI S.A.

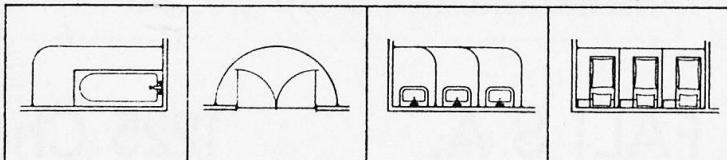
1225 Chêne-Bourg/Genève



Auch in der physikalischen Therapie – SILENT GLISS Cubicle Vorhangeinrichtung

Trennvorhänge in der physikalischen Therapie erweisen sich bei der Behandlung der Patienten als besonders praktisch. Sie geben Bewegungsfreiheit und werden immer häufiger anstelle fester Zwischenwände verwendet. 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 Spitäler, Sanatorien, Krankenhäusern, Kliniken usw. dienen. Handmuster, Prospekte durch

Anwendungsbeispiele:



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





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.

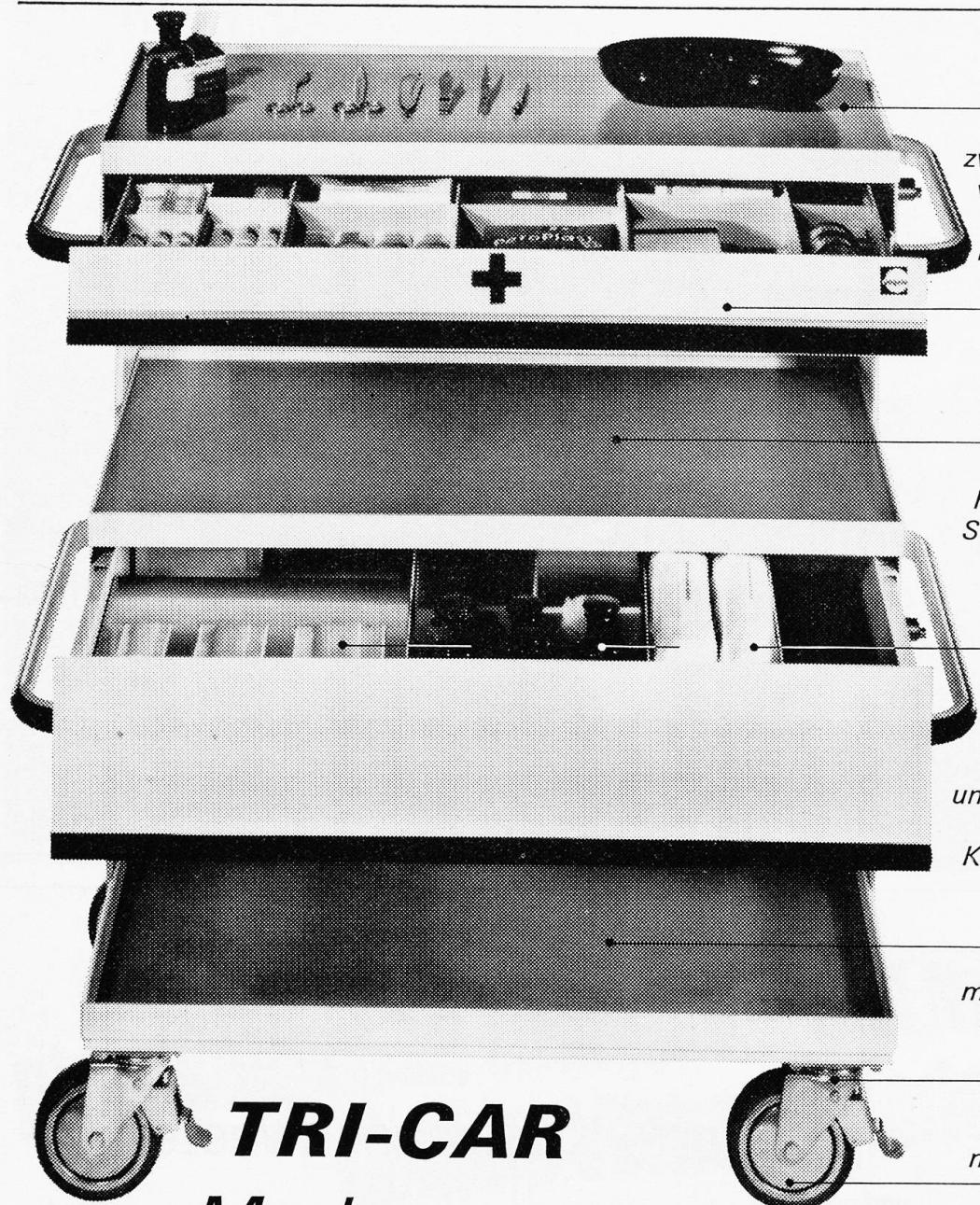
Das Kantonsspital Liestal sucht

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.



richtige
Arbeitshöhe

zwei geräumige,
verschliessbare
Schubladen,
Inneneinteilung
variabel

Drei grosse
Abstellflächen

Flaschenhalter,
Schnellverband-
und Watte-
Dispenser aus
Chromstahl

Abstellflächen
und Schubladen-
böden dank
Kunststoffbelag
immer
hygienisch

massive Bauart,
dennoch leicht
beweglich

Bremsrollen
mit Doppelstop

TRI-CAR

*Moderner
Verbandwagen
mobiler Behandlungstisch
Instrumententisch für den OPS
Stations-Apotheke
Narkosewagen*

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



RINGELE AG
Ringel Metallwarenfabrik
4103 Bottmingen
Prospekt durch Tel. 061-474444



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.



COSMOS-Fahrzeuge

sind unentbehrlich im modernen Betrieb

- Servierwagen und Geschirrabräumwagen
- Instrumenten- und Verbandwagen
- Wäschewagen
- Putzdienstwagen
- Abfallsackwagen
- Patientenwagen
- Nachtfahrstühle
- heizbare Speisetransportwagen

Verlangen Sie Beratung, ausführliche Offerten oder sogar unverbindlich Probewagen bei

COSMOS B.Schild & Co. AG
2501 Biel Telefon 032/28334-35

Für sämtliche Abteilungen haben wir geeignete Fahrzeuge, alle auf den bekannten COSMOS-Kugellagerrollen laufend.

Wir haben unsere Gründe...

...weshalb wir für diese Aufgaben nur dipl. Pflegepersonal einsetzen wollen.

Denn es wartet viel Verantwortung auf Sie. Und Sie werden Ihre besonderen Aufgaben haben in unserem Krankenhaus mit 12 Ärzten und 420 Betten. Ausserdem benötigen Sie auch pädagogisches Geschick, wenn Sie Schülerinnen und Schüler auf den Abteilungen in praktischer Arbeit anleiten.

Was wir bieten? Gute Sozialleistungen, zeitgemäßes Salär, geregelte Arbeits- und Freizeit*, 4 Wochen Ferien und Gelegenheit zur Weiterbildung.

**Apropos Freizeit: Unser Haus steht in einer herrlichen Landschaft mit Gelegenheit zum Wandern, nebst Reiten und Schwimmen im Dorf. Und Zürich ist nicht weit von hier...*

69.89.1.1.d

**Privates psychiatrisches Krankenhaus «Schlössli»
CH-8618 Oetwil am See/ZH, Tel. 051 74 41 66**

Kreisspital Oberengadin, 7503 Samedan bei St. Moritz

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

einige dipl. Krankenschwestern 1 Operationsschwester 1 Pfleger für den Operationssaal

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen und schöne Unterkunft. Fünftagewoche.
Die schöne Umgebung bietet reichlich Gelegenheit für Sommer- und Wintersport.
Wir danken für Ihre Anmeldung an unsere Oberschwester. Telefon 082 6 52 12.

Sanitätsdirektion Basel-Landschaft

Auf dem Bruderholz (Gemeinden Binningen/Bottmingen) wird durch den Kanton Basel-Landschaft das zweite Kantonsspital (1. Bauetappe: 550 Betten) errichtet. Die Eröffnung ist auf 1972/73 vorgesehen.

Wir suchen für dieses Spital eine tüchtige

Oberschwester

Aufgaben: Mitarbeit bei der Einrichtung und Inbetriebnahme des im Bau begriffenen Spitals in allen den Pflegebereich betreffenden Fragen: Beratung bei der Planung und Einrichtung, Mitwirkung bei der Auswahl der Krankenmobilien und des Krankenpflegematerials, Organisation der Pflegeabteilungen, Vorbereitung der Inbetriebnahme der Pflegeabteilungen, Mithilfe bei der Personalbeschaffung.

Anforderungen: Praktische Tätigkeit als leitende Spitalschwester oder in ähnlicher Funktion, wenn möglich Absolventin des Oberschwesternkurses des Schweizerischen Roten Kreuzes. Freude an Organisations- und Planungsfragen, Fähigkeit zur Zusammenarbeit und zur Personalführung.

Wir bieten: Interessante, sehr vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem modernen Spitalbetrieb. Fortschrittliche Arbeitsbedingungen. Gehalt gemäss dem Basel-Landschaftlichen Besoldungsgesetz.

Amtsantritt nach Uebereinkunft.

Nähere Auskunft über die Stelle erteilt der Spitalverwalter des Bruderholzspitals, zurzeit noch Bezirksspital Dorneck, 4143 Dornach, Telefon 061 72 32 32, intern 115. Handschriftliche Anmeldung mit Angabe des Bildungsganges, der bisherigen Tätigkeit und Referenzen sowie mit Beilagen von Zeugniskopien und Photo sind erbeten bis 1. Dezember 1969 an die **Sanitätsdirektion Basel-Landschaft, 4410 Liestal**.

Littenheid

Wir suchen verantwortungsbewusste, zuverlässige diplomierte Schwestern und Pfleger als

Dauernachtwache

Unser Spital liegt in landschaftlich reizvoller Gegend, ganz in der Nähe von Wil SG. Gute Verkehrsverbindungen.

Fünftagewoche. Schöne, ruhige Wohnmöglichkeiten, neuzeitliche Anstellungsbedingungen.

Anfragen bitte an **Psychiatrisches Spital Littenheid, 9501 Littenheid TG**, Tel. 073 6 01 01.

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Wir suchen

diplomierten Krankenpfleger

für die chirurgische Abteilung

Abteilungsschwester

für die ORL-Klinik

diplomierte Krankenschwestern

für die chirurgische und Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Stellenantritt nach Vereinbarung.

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

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.

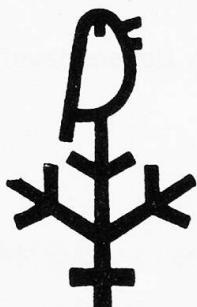
Anmeldungen mit Bewerbungsunterlagen sind an Herrn PD Dr. H. Roth, Direktor des Thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen, zu richten.

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



Liebe Schwester!

Unsere vielen Inserate wurden **nicht** beachtet.

Wir haben zwei wirkliche Probleme:

1. Bald bekommt unser 400-Betten-Spital wieder einen neuen Krankenkassen-Pauschalvertrag. So werden wir günstigere Tarife haben; leere Betten werden sich füllen.
2. Wir sind unserer Schwesternschule verpflichtet, dass wir genügend erfahrene diplomierte Schwestern beschäftigen, damit unsere 70 Schülerinnen im praktischen Dienst die nötige Anleitung erhalten und nicht, wegen Schwesternmangel, allein verantwortlich sein sollen.

Trotz unseren grossen Personalsorgen sind wir **modern**: 5-Tage-Woche, neues Restaurant mit Wahlessen, schöne Zimmer mit Aussicht in ruhiger Lage. Biel liegt am Fusse des Jura, ist eine aufstrebende, zweisprachige Stadt, in der sich auch leben lässt.

Wollen Sie uns helfen, unsere Probleme zu meistern? Wir wären wirklich dankbar und froh, wenn Sie, liebe Schwester, aktiv eingreifen würden. In diesem Fall bitten wir Sie, untenstehenden Talon auszufüllen und an unser Personalbüro zu senden. Vielen Dank.

Talon

Name und Vorname:

Adresse:

Diplomjahr:

Schule:

Wünscht Kontakt zwecks Anstellung als **dipl. Krankenschwester** Medizin * Chirurgie * Frauenkrankheiten * Geburtshilfe * oder als **Instrumentierschwester** * **Narkoseschwester** * **Intensivpflege** *.

Kennt unser Spital *. Wünscht Dokumentation über Spital und Stadt Biel *.

* Zutreffendes unterstreichen.

Ist bereit, am _____ nach Biel zu einer Besprechung zu kommen und erwartet einen SBB-Gutschein von _____ nach Biel und retour.

Bezirksspital in Biel

Im Vogelsang 2500 Biel Telefon 032 225 51

In kleine Privatklinik mit 40 Betten, Chirurgie, Geburtshilfe und innere Medizin wird gesucht

1 diplomierte Krankenschwester

mit Erfahrung und Kenntnis in einfacher Narkose, Operationssaaldienst und mit Eignung zur Vertretung der Oberschwester.

Wir bieten zeitgemässen Entlohnung und Freizeit und ein angenehmes Arbeitsklima.

Offerten sind zu richten unter Chiffre ZK 4014 an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG,
4500 Solothurn 2.

Evangelischer Krankenpflegeverein Horn

am Bodensee

sucht auf 1. Januar 1970 oder nach Vereinbarung

Gemeindeschwester

Selbständiger Posten in kleiner, geschlossener Gemeinde. Auch ältere Schwester kommt in Frage. Zeitgemäss Arbeitsbedingungen nebst guter Entlohnung.

Anfragen und Anmeldungen nimmt gerne entgegen Th. Dürig, Pfarrer, 9326 Horn TG,
Telefon 071 41 17 64.

Stadt Thun

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir eine

Gemeindekrankenschwester

Erfordernisse: Diplom einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Pflegerinnen-schule.

Wir bieten: Zeitgemäss Entlohnung nach städtischer Dienst- und Besoldungsordnung,

Pensions- oder Einlegerkasse, 5-Tage-Woche.

Anmeldungen sind zu richten an: Städtische Fürsorgeverwaltung Thun, Tel. 033 2 44 44.

Les travaux d'agrandissement de **l'Hôpital du district de Nyon** touchant à leur fin, la Direction de cet établissement engagerait de suite ou pour date à convenir

infirmières en soins généraux

- Horaire de travail agréable
(horaire normal: 7 h 00 à 12 h 00 / 15 h 00 à 18 h 30)
- Semaine de cinq jours en rotation.
- Salaire selon barème cantonal vaudois.
- Logement confortable à l'extérieur de l'hôpital.
- Repas facultatifs servis au self-service.

Les inscriptions sont prises par téléphone au 022 61 61 61, interne 502 ou 510. Prière de demander M. A. Rochat, directeur administratif, ou M. Ed. Bachelard, infirmier-chef, ou adressez votre lettre de candidature à la Direction de **l'Hôpital du district de Nyon, 1260 Nyon.**

Littenheid

Für die Anleitung und Ausbildung unserer Lernschwestern und Lernpfleger suchen wir

Schulschwester oder Schulpfleger

Die Heranbildung künftiger Psychiatrieschwestern und -pfleger erfolgt nach den Richtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes in intensiver Zusammenarbeit mit Ärzten und Lehrkräften unseres Spitals sowie mit der Leitung der «Privaten Schule für psychiatrische Krankenpflege» in Zürich. Die Schule vermittelt unseren Lernschwestern und -pflegern den theoretischen Unterrichtsstoff in Blockkursen.

Fünftagewoche. Gelegenheit zur Einarbeitung und zur Weiterbildung auswärts und intern.
Auf Wunsch spitaleigene Wohnung oder Externat.

Anfragen bitte an **Psychiatrisches Spital Littenheid, 9501 Littenheid TG**, Tel. 073 6 01 01.

Bezirksspital Schwarzenburg BE

Infolge Rückzug unserer bisherigen Schwestern durch das Diakonissenhaus Salem, Bern, sind wir gezwungen, unseren Pflegebetrieb zu reorganisieren und neu aufzubauen.

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung (evtl. erst Frühjahr 1970)
evtl. mit Laborkenntnissen

**Operationsschwester
Röntgenschwester, ev. m. Laborkenntnissen
Narkoseschwester
sowie Pflegeschwestern**

Als Narkoseschwester käme evtl. auch gutausgebildete Schwester in Frage, die Interesse am Besuch eines Narkosekurses hätte.

Unser Operationsbetrieb ist abwechslungsreich, jedoch nicht aufreibend. Wir legen Wert auf Initiative, an selbständiges Arbeiten gewohnte Mitarbeiterinnen. Wir bieten Besoldung nach kantonalem Regulativ sowie angenehmes Wohnen im neuen Schwesternhaus.

Interessentinnen wollen sich bitte melden bei Dr. med. Paul Dolf, Chefarzt, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 02 23, oder bei Verwalter Hans Blaser, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 03 51, die auch gerne weitere Auskünfte erteilen.

Für unsere modern eingerichtete Pflegestation mit 18 Betten suchen wir zur Führung eines Pflegeteams von etwa 10 Angestellten und zur Betreuung unserer über 100 Betagten in Zusammenarbeit mit den Heimeltern eine

Leitende dipl. Krankenschwester

Mindestalter 30 Jahre. Eintritt nach Vereinbarung. Sie sollte die Fähigkeit mitbringen, die Heimeltern bei deren Abwesenheit zu vertreten und beim geplanten Erweiterungsbau beratend mitzuwirken.

Es würde uns freuen, eine Leitende Schwester zu finden, die ihre Lebensaufgabe im Dienste der Betagten sähe. Wir können zeitgemäss Salärierung, Pensionskasse, schönes Zimmer und geregelte Arbeitszeit bieten.

Bitte richten Sie Ihre Anmeldung mit einem kurzen Lebenslauf an die Heimleitung der **Alterssiedlung Kehl, 5400 Baden**, Telefon 056 2 61 36.



Bürgerspital Basel

Kardiologische Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik
Leiter: Prof. Dr. W. Schweizer

intensive coronary care

Im Bürgerspital Basel wird vom 23. Februar bis 13. März 1970 der 3. Kurs für die Pflege von Patienten mit Myokardinfarkt durchgeführt (Diagnose und Therapie der Komplikationen, insbesondere der Rhythmusstörungen).

Der Kurs umfasst eine theoretische und eine praktische Ausbildung in der Ueberwachungsstation der Kardiologischen Abteilung.

Der Kurs ist offen für Schwestern, die sich für diese neue Aufgabe vorbereiten wollen. Teilnehmerzahl beschränkt.

Kursgeld Fr. 75.—.

Schriftliche Anmeldungen mit Angabe der Ausbildung und der bisherigen Tätigkeit bis spätestens 30. Januar 1970 an die Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

L'Hôpital de Saint-Loup à Pompaples VD cherche pour entrée immédiate

un aide infirmier

Engagement selon barème cantonal. Conditions de travail agréables dans un cadre de verdure magnifique.

Offres avec curriculum-vitae et copies de certificats sont à adresser à l'administration de l'Hôpital de Saint-Loup, 1349 Pompaples.

L'Ospedale Civico di Lugano cerca una

infermiera in capo (Spital-Oberin)

alla quale saranno affidati in particolare i seguenti compiti:

- organizzazione dei servizi infermieristici
- supervisione del personale diplomato, in collaborazione con la direzione dell'Ospedale
- allestimento di norme tecniche di lavoro
- collaborazione con la direzione dell'Ospedale e gli architetti progettisti, per le questioni tecniche-sanitarie concernenti il nuovo ospedale.

Entrata in servizio e condizioni di lavoro: da convenire.

Informazioni e offerte: direzione Ospedale Civico, 6901 Lugano.

Bezirksspital Erlenbach i. S. Wir suchen in Dauerstellung oder als Vertretung

1 Operationsschwester

eventuell mit Narkoseausbildung.

Ferner für die chirurgische und medizinische Abteilung

2 Krankenschwestern

Wir bieten Entlohnung nach der kantonalen Besoldungsordnung, Fünftagewoche und schönes Zimmer in neuer Personalwohnung. Es bestehen gute Verbindungen in das ganze Berner Oberland und in der Freizeit viele Möglichkeiten für Wanderungen und Skisport. Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals, 3762 Erlenbach i. S., Tel. 033 81 22 22.



Bürgerspital Basel

Kardiologische Abteilung, Leitung Prof. Dr. W. Schweizer
Auf Frühjahr 1970 oder nach Uebereinkunft suchen wir noch

1-2 dipl. Krankenschwestern

die Freude haben, in einem kleinen Team mitzuarbeiten. Die Schwestern würden durch Unterricht (Kurs) von den zuständigen Aerzten in den Aufgabenkreis eingeführt. Dreischichtenbetrieb. Wer sich für diese verantwortungsvolle Arbeit interessiert, möge sich melden bei der Oberin des Pflegedienstes, L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel, Telefon 061 44 00 41, intern 2228.

Neubesetzung der Stelle der

Gemeindekrankeinschwester evtl. dipl. Krankenpflegerin von Wangen-Brüttisellen ZH

Zufolge Wegzugs unserer Gemeindekrankeinschwester auf Ende 1969 müssen wir diese Stelle neu besetzen.

Wir bieten eine zeitgemäße Besoldung, Personalfürsorge, Ferien und eine preisgünstige, moderne 2-Zimmer-Wohnung. Ferner steht der Stelleninhaberin ein Personenauto unentgeltlich zur Verfügung.

Der Beauftragte der hiesigen Gesundheitsbehörde, C. Elsener, Haldenstrasse 931, 8306 Brüttisellen (Telefon 051 93 03 63) ist gerne bereit, Ihnen allfällig weitere Auskunft zu erteilen und nimmt auch Ihre Zuschrift entgegen.

Gesundheitsbehörde Wangen ZH

Dans la perspective de la prochaine mise en service d'un nouvel hôpital général de 500 lits, **l'Hôpital cantonal de Fribourg** engage pour date à convenir

infirmières-chefs d'étage
infirmières-instrumentistes
infirmières-anesthésistes
infirmières HMP

Faire offres de service à l'Administration de **l'Hôpital cantonal, 1700 Fribourg**, qui renseignera sur les conditions.

Kinderspital Zürich Universitäts-Kinderklinik

In der unserem Spital angeschlossenen **Rehabilitierungsstation «Sonnenbühl» in Affoltern am Albis** ist der Posten der

Oberschwester

(dipl. Krankenflegerin, Wochen-Säuglings- oder Kinderkrankenflegerin)

neu zu besetzen. Die Rehabilitierungsstation «Sonnenbühl» beherbergt 60 körperlich behinderte Kinder (Spastiker, Status nach schweren Unfällen usw.), die von einem Team von Aerzten, Schwestern, Physiotherapeutinnen, Lehrerinnen, Kindergärtnerinnen, Beschäftigungs- und Sprachtherapeutinnen sowie andern Spezialisten betreut werden.

Die Oberschwester ist für den Pflegebetrieb verantwortlich; ihr unterstehen die im Pflegedienst eingesetzten Schwestern, Lernschwestern und Schwesternhilfen (insgesamt 23 bis 25 Personen). Alle hauswirtschaftlichen Belange werden von einer Hausbeamten betreut. Die Oberschwester ist für den Pflegebetrieb verantwortlich; ihr unterstehen die im Pflegeeinigen Jahren Praxis vor allem Vorgesetztenqualitäten und Organisationstalent sowie Interesse und Geschick für die psychologischen und erzieherischen Probleme körperlich behinderter Kinder. Unserseits bieten wir zeitgemäss materielle Bedingungen und weitgehende persönliche Unabhängigkeit (evtl. Externat).

Anmeldungen und Anfragen sind an die **Direktion des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich**, zu richten (Telefon 051 47 90 90, Personalsekretariat, verlangen).

HANDEX®

Der grosse Fortschritt
in der Hand-Desinfektion

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



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



**Bürgerspital Basel**

Medizinische Universitätskliniken - Nephrologische Abteilung

Leitung: Prof. Dr. Thölen

Für die Nephrologische Krankenstation suchen wir noch

1 od. 2 diplomierte Krankenschwestern

Interessanter Arbeitsbereich, 5-Tage-Woche.

Wer Freude hätte, in kleinerem Team mitzuarbeiten, möge sich melden bei der Oberin des Pflegedienstes, Oberin L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

Privatklinik Beau-Site, Bern

sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

2 dipl. Krankenschwestern

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Zwei Freundinnen könnte 2-Zimmer-Wohnung zur Verfügung gestellt werden.

Anmeldungen sind erbeten an Oberschwester Martha Sommer, Telefon 031 42 55 42.

Montana, Sonnenterrasse des Wallis

Die Bernische Höhenklinik Bellevue sucht für sofort

2 dipl. Krankenschwestern

und

1 Chronischkranken-Pflegerin

Salär nach kantonal-bernischem Dekret. Schriftliche oder telefonische Anmeldungen (Telefon 027 7 25 21) sind erbeten an die Oberschwester.

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.

Die Veska-Stiftung zur Hilfe an Schwestern und Pfleger sucht

2 Fürsorgerinnen oder Fürsorgeschwestern

Wegen Rücktritts der einen Fürsorgeschwester (altershalber) 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 usw. (streng vertraulich) sind erbeten an:
Frau H. Baumann-Mislin, Leiterin der Veska-Stiftung, Zollrain 17, 5000 Aarau.

Kantonales Krankenhaus Walenstadt sucht für die Abteilung

1 dipl. Krankenpfleger

Zeitgemässes 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 zeitgemässes Arbeits- und Lohnbedingungen. Herrliche Lage für Sommer- und Wintersport.

Bewerbungen mit Unterlagen an den Verwalter.



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, Bürger-spital-Direktion, 4000 Basel.

Zeitschrift für Krankenpflege

10 Revue suisse des infirmières

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

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

*Herr: es ist Zeit. Der Sommer war sehr gross.
Leg deinen Schatten auf die Sonnenuhren,
und auf den Fluren lass die Winde los.*

*Befiehl den letzten Früchten voll zu sein;
gib ihnen noch zwei südlichere Tage,
dränge sie zur Vollendung hin und jage
die letzte Süssigkeit in den schweren Wein.*

*Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.
Wer jetzt allein ist, wird es lange bleiben,
wird wachen, lesen, lange Briefe schreiben
und wird in den Alleen hin und her
unruhig wandern, wenn die Blätter treiben.*

Rainer Maria Rilke

*Il est en des pays tristes de durs automnes
Où des vols de corbeaux virent par des vents froids;
Il est de lourds brouillards aux plaines monotones
Et des cieux angoissés quand s'effeuillent les bois.*

*Là-bas un deuil sans fin a recouvert les pierres
De ce bourg dont la mousse a verdi les toits bruns.
Ici mes pins chantent unis à la lumière,
Et mon riant coteau prodigue ses parfums.*

*C'est un printemps qui filtre en la feuille éternelle.
Le plus frais des gazons pare ces champs heureux.
Rien n'annonce l'hiver qui vient, que ma tonnelle
Dont les pampres cuivrés couvent le raisin bleu.*

Louis Cappatti



Actualité de l'hôpital de gériatrie

Dr J.-P. Junod¹

Introduction

On ne peut ignorer aujourd'hui l'ampleur et l'urgence des questions que pose à notre société le vieillissement des populations. Si nous tentions de le faire, nous refuserions de prendre nos responsabilités face à un problème qui est considéré comme l'un des plus sérieux, des plus urgents et des plus complexes de notre époque.

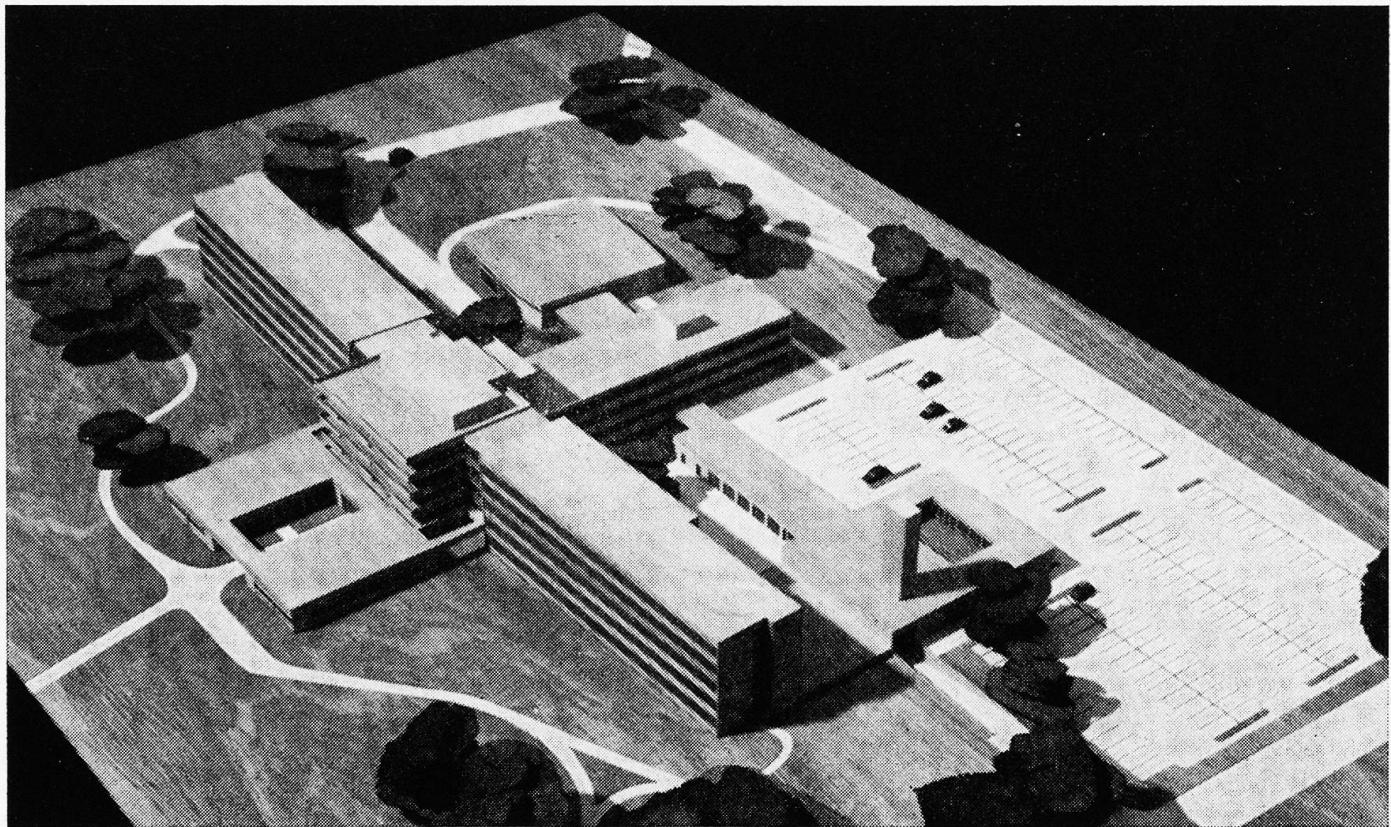
Que pouvons-nous et que devons-nous apporter aux personnes âgées? On ne se contente plus de soulager les vieillards, on

les traite. De passive qu'elle était, la médecine du troisième âge est devenue active. C'est sous cet aspect dynamique que nous envisageons d'aborder notre sujet. Il est nécessaire de reconsiderer les bases de nos structures tant hospitalières qu'extra-hospitalières. Les nouvelles réalisations doivent être adaptées aux conditions locales afin que chaque projet vienne s'intégrer dans un tout cohérent à la fois suffisamment différencié et polyvalent. Les sources d'information auxquelles nous avons eu recours concernant la *population genevoise*, c'est-à-dire une population avant tout citadine. Il nous semble important de préciser cette notion, car un certain nombre d'options, valables pour notre canton, ne sauraient être adoptées sans autre ailleurs. S'il est

¹ Dr J.-P. Junod, médecin-chef, Centre d'information et de coordination pour personnes âgées Genève

Cet hôpital, dont le gros œuvre sera terminé cette année, ouvrira ses portes en automne 1971

Photo G. Klemm, Genève



nécessaire de tracer les grandes lignes d'une politique générale de la santé en faveur des personnes âgées, il serait dangereux de vouloir appliquer les mêmes principes à toutes les régions de notre pays. Nous ne pouvons pas, dans un désir de planification, obliger les vieillards à modifier profondément leurs habitudes. Nos projets doivent être conçus à l'image de ceux auxquels ils sont destinés.

Il est en général préférable de parler d'expérience et non de projets. Et pourtant, en raison du développement actuel que connaît la gériatrie, nous avons jugé utile d'exposer dès maintenant les principes généraux selon lesquels le *futur hôpital de gériatrie de Genève* a été conçu (voir photo de la maquette).

Buts généraux de l'hôpital de gériatrie

En gériatrie, il faut savoir se libérer d'une attitude fataliste selon laquelle la vieillesse explique tout. La qualité la plus importante de ceux qui côtoient les personnes âgées consiste peut-être à conserver la faculté de s'interroger et de s'étonner. La vieillesse n'est pas une maladie en soi et la sénilité est souvent l'explication que nous utilisons pour justifier notre manque de motivation à l'égard de la gériatrie.

L'hôpital de gériatrie doit pouvoir faire bénéficier les personnes âgées d'une médecine de bonne qualité. Il doit disposer de l'ensemble des services diagnostiques et thérapeutiques habituels. Selon les circonstances locales, ceux-ci pourront être communs à d'autres disciplines. Il importe avant tout que l'on ne se contente pas d'offrir aux sujets âgés une médecine que l'on jugerait insuffisante s'il s'agissait d'enfants ou d'adultes. Une telle attitude priverait l'hôpital de son caractère dynamique et compromettrait la qualité des soins ainsi que le recrutement du personnel. L'hôpital de gériatrie doit être la démonstration de ce que peut donner une thérapeutique active et polyvalente appliquée à des personnes âgées. La distinction traditionnelle entre maladie somatique et psychiatrique ne se justifie guère en gériatrie. Nous savons que bien souvent le sujet

âgé peut être porteur de plusieurs maladies et, en particulier, d'affections mentales associées à des troubles physiques. C'est donc à une approche globale du malade âgé et de son entourage que doit se prêter ce type d'hôpital.

Fonctionnement de l'hôpital de gériatrie

Le concept même de l'hospitalisation en gériatrie est celui d'un passage transitoire par un milieu spécialisé formé à certaines disciplines. Il faut dès lors que les *contacts avec l'extérieur* soient entretenus, car sinon ce sera la vieillard qui fera les frais d'une mauvaise organisation. Cela implique de la part de l'équipe soignante une grande ouverture d'esprit et un réel désir de contact avec les services extra-hospitaliers. C'est dans cette optique qu'a été organisé le *Centre d'information et de coordination pour personnes âgées* dont nous nous occupons depuis plus de 2 ans.

Le nombre de lits limité (320) de notre établissement permettra d'accélérer au maximum les formalités médicales et administratives d'entrée.

L'hôpital de jour dont disposera l'hôpital de gériatrie obligera d'ailleurs à choisir une formule souple et polyvalente d'encadrement médico-social.

Chacun sait que le meilleur moyen d'écourter une hospitalisation est de la préparer à temps. Peut-on vraiment parler de *médecine préventive en gériatrie*? Il semble que notre action dans ce domaine doive s'orienter, d'une part, vers la détection précoce de la maladie et, d'autre part, vers la prévention des rechutes. Ici encore, le rôle des services extra-hospitaliers dans la préparation de l'hospitalisation est essentiel.

Une fois le patient admis, il sera important de limiter le plus possible les effets néfastes du séjour en milieu hospitalier sur le psychisme du vieillard. Pour lutter contre l'anonymat des grandes salles, nous avons opté en faveur de chambres à 1, 2 et 4 lits. Afin d'éviter toute rupture avec les habitudes antérieures, nous avons prévu, par exemple, des salles à manger d'étage. Cela nécessitera la création d'offices et compli-

quera quelque peu la distribution des repas. Seuls les patients alités mangeront en chambre. La cuisine disposera d'un service diététique.

Les possibilités de contact des malades avec l'extérieur seront encore facilitées par l'existence d'une cafétéria, de salles de réunion à tous les étages et par l'installation de téléphone dans les chambres.

L'hôpital de gériatrie sera un «*hôpital debout*». On accordera ici une attention toute particulière à la mobilisation et à la récupération fonctionnelle du sujet âgé. Pour pouvoir mobiliser valablement un vieillard, il faudra bien entendu disposer d'un nombre suffisant de salles de jour, de salles de réunion, d'une bibliothèque, d'un salon de coiffure et d'une salle de spectacles réservée aux activités sociothérapeutiques. Cette option fondamentale en faveur de la mobilisation précoce des malades aura des répercussions jusque sur les services généraux (buanderie et lingerie de grande capacité par exemple).

Pour faciliter la récupération fonctionnelle, l'hôpital disposera également d'un service de physio- et d'ergothérapie dont l'action se poursuivra jusqu'au niveau de l'unité de soins.

Un hôpital de gériatrie doit offrir tous les avantages qu'exige une médecine de bonne qualité. Il possèdera donc des laboratoires suffisants et un bon équipement de radiologie. Les médecins consultants pourront y travailler dans des conditions satisfaisantes; c'est dans ce but qu'ont été prévus un certain nombre de locaux correctement équipés réservés aux soins dentaires, à l'ORL, à l'ophtalmologie, à l'urologie, à la gynécologie, etc. Chaque infirmière d'unité disposera d'un local de soins attenant à son bureau. Une attention toute particulière a été apportée à l'étude de la stérilisation centrale, à la ventilation des locaux, à la protection contre l'incendie, à la dimension et à l'équipement des blocs sanitaires ainsi qu'au problème des circulations à l'intérieur de l'établissement.

Le travail auprès des personnes âgées est difficile, il faut saisir toute occasion pour intéresser le personnel soignant à sa tâche,

pour simplifier les soins et en améliorer la qualité. La gériatrie est un travail d'équipe; l'occasion sera donnée à chacun de s'intéresser à cette discipline nouvelle. L'hôpital disposera d'une salle spécialement réservée à l'enseignement et aux démonstrations cliniques.

Si l'hôpital de gériatrie est appelé à jouer un rôle important, ce n'est finalement qu'un élément d'un ensemble médico-social complexe. Pour qu'il ait des chances de bien fonctionner, il devra s'insérer dans une politique générale de la santé. Il ne sera pas le concurrent des établissements hospitaliers existants, mais il cherchera bien au contraire à les compléter.

Pour que cet établissement puisse rester dynamique, il faudra que la communauté dispose d'un nombre suffisant de *lits institutionnels* (ce nombre est estimé à 6 % de notre population âgée). Pour les vieillards qui ne seront plus en mesure de retourner vivre à domicile, il faudra pouvoir compter sur des établissements médico-sociaux pourvus d'un équipement simple mais efficace en matière de réadaptation fonctionnelle. A défaut de cela, le bénéfice du traitement entrepris à l'hôpital sera rapidement perdu. Dans le domaine de l'habitat, de nouvelles mesures sont à prendre. Nous pensons particulièrement aux logements dotés d'un encadrement médico-social qui permettront parfois de retarder le moment de l'hospitalisation et qui faciliteront souvent le retour à domicile.

Le souci du placement qualitativement adéquat est l'une des préoccupations majeures de la gériatrie. Face à l'importance de la demande, la spécificité de placement réclame une action gérontologique coordonnée et continue.

Conclusions

Ni la vieillesse, ni la maladie somatique ou psychiatrique n'offrent aux progrès de la thérapeutique un obstacle infranchissable. L'évolution de la gériatrie nous place devant des problèmes nouveaux. Souhaitons que la création d'établissements conçus pour les personnes âgées suscite de l'intérêt, car cet aspect de la médecine ne manque pas d'être enrichissant.

Altersverschiebung

Seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts sind in den meisten hochentwickelten Ländern typische Veränderungen der Altersverteilung der Bevölkerung eingetreten. Der Anteil Jugendlicher bis zum 15. Lebensjahr ist von rund einem Dritteln im Jahre 1900 auf gegenwärtig rund einen Fünftel gesunken, der Anteil über 65-jähriger Menschen jedoch von 6 % auf rund 12 % der Gesamtbevölkerung gestiegen. Die Zahlen betagter Menschen nehmen relativ und absolut ständig zu. In Schweden haben ungefähr 10 % der Einwohnerschaft von 7 Millionen das Alter von 67 Jahren überschritten.

Jeder 4. Wiener Bürger ist heute über 60, 18 % sind über 65 Jahre alt. Es gibt gegenwärtig in Deutschland viermal so viele Menschen mit 65 und mehr Jahren als Mitte des letzten Jahrhunderts; bis 1975 wird die Zahl dieser alten Menschen um mehr als 3 Mio zunehmen.

Lebenserwartung

Die mittlere Lebenserwartung steigt vorerst weiterhin. Die rapide Steigerung der Pro-

duktivkraft moderner Industriestaaten ist zu einem grossen Teil auf diese Tatsache zurückzuführen, wenn auch das Altern der aktiven Bevölkerung heute weitgehend abgeschlossen sein dürfte. Binnen 100 Jahren hat sich die Lebenserwartung in den meisten hochentwickelten Staaten bei den Männern um fast 30, bei den Frauen um über 30 Jahre erhöht. Skandinavien und Holland verzeichnen die höchsten Lebenserwartungen. Allerdings zeigt sich in der letzten Zeit eine verlangsamte Zunahme der Lebensdauer oder sogar ein Stillstand, bzw. eine rückläufige Tendenz, wie in Norwegen. Als mittlere Lebenserwartung galt 1962 in Frankreich für Männer 67 Jahre (für Frauen 74), für England/Wales 68 (74), für die Schweiz 69 (74), für Oesterreich 65 (71), für die Bundesrepublik Deutschland 67 (73). Als *biologische Lebensgrenze* ist der Zeitraum des 75. bis 100., also im Mittel des 85. Altersjahres anzusehen. Der älteste Bürger starb angeblich mit 160 Jahren in Aserbeidschan, der älteste noch lebende Einwohner wurde laut Personalpass 1825 im nördlichen Kaukasus geboren.

Altersforschung

Das Ziel der Altersforschung besteht darin, ein gesundes und schmerzfreies Altern zu ermöglichen. Der Vorgang des Alterns verläuft unterschiedlich rasch: Zuerst erfolgt

¹ Dr. med. K. Biener, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Ueber die Altersunterschiede in der Schweiz gibt nachfolgende Tabelle Auskunft; jeder 6. Schweizerbürger ist über 60 Jahre alt.

Schweizer Bevölkerungszahlen	1860	1960	Zunahme
Altersklasse 0—19	985 000	1 699 000	73 %
Altersklasse 20—39	793 000	1 575 000	98 %
Altersklasse 40—59	518 000	1 329 000	156 %
Altersklasse 60 und älter	215 000	826 000	284 %
Total	2 511 000	5 429 000	116 %

eine Abnahme der Muskelkraft, später der Funktionen endokriner Drüsen, dann der Sinnesorganleistungen, schliesslich psychischer Funktionen wie Gedächtnis oder Konzentrationsfähigkeit. Individuell sind grosse Variationsbreiten altersabhängiger Leistungsmöglichkeiten vorhanden. Wissen und Lebenserfahrung schaffen jene psychische Ueberlegenheit des reifen Menschen, die einen körperlichen Leistungsverlust kompensieren. Krankheiten beschleunigen das Altern. Die klinische Altersforschung sucht u. a. das Wesen der Alterungsprozesse zu ergründen und entsprechende praktische Anwendungen für die Gesunderhaltung zu finden.

Unter Geriatrie versteht man die ärztliche Betreuung des alternden Menschen. Als Gerontologie ist die Wissenschaft vom Alter zu bezeichnen.

Gesundheit im Alter

In Grossbritannien entfallen 3 von 4 Hausbesuchen durch den praktischen Arzt und 8 von 9 Hausbesuchen durch Krankenpflegerinnen auf Personen, welche über 65 Jahre alt sind.

In den USA ist seit 1956 regelmässig das *Morbiditätsgeschehen* älterer Menschen von 65 bis 74 Jahren verfolgt worden; u. a. zeigten 43 % Herz-Kreislaufschäden, 22 % Gelenkerkrankungen und rheumatische Erkrankungen, 16 % Bewegungseinschränkungen bzw. Lähmungen, 10 % Sehstörungen. Ohne chronische Krankheiten fanden sich im Alter von 45 bis 54 noch 43 %, im Alter von 55 bis 64 noch 36 %, im Alter von 65 bis 74 noch 26 % und mit 75 und mehr Jahren noch lediglich 17 %.

Eine Studie in Holland besagt, dass 55 % der über 55jährigen Frauen regelmäßig den Arzt besuchen und 65 % regelmäßig Medikamente einnehmen. Bei den Männern waren es je 15 % weniger. Todesursachen der im Jahre 1963 in der Schweiz verstorbene 70- bis 79jährigen Männer waren u. a. in 49 % (Frauen 47 %) Herz-Kreislauf-Schäden, in 20 % (Frauen 16 %) Krebsleiden, in 5 % (Frauen 4,6 %) Krankheiten der Verdauungsorgane einschliesslich Leberleiden, in je 3,3 % Unfälle. Aus diesem Morbiditäts-

und Mortalitätsgeschehen ergeben sich die Grundlagen für eine Prävention.

Präventivprobleme

Eine primäre Prävention kommt im Alter meist zu spät. Als sekundäre Prävention müssen jedoch in Kontrolluntersuchungen prämorbide, von der Norm abweichende Befunde erfasst und durch die Frühbehandlung beherrscht werden, beispielsweise erhöhte Blutdruckwerte und/oder erhöhte Blutfettspiegel (Herzinfarktgefahr), pathologische Urinbefunde (Zucker, Tumorzellen, Blutspuren), Präkanzerosen (Haut, Mund, Genitalbereich bzw. Gebärmuttermund, Schilddrüsen, Brust, Lymphknoten, Polypenbildung z. B. im Kehlkopf), Augendrucksteigerung (Starbildung), Sputum- und Stuhlveränderungen (Lungen-, Magen-, Mastdarmkrebs, Darmpolypen), Durchblutungsstörungen, Knöchel- und Prätibialödem (Herzmuskelstörungen), Belastungsdyspnoe und Zyanose (Kreislauf- oder Lungenfunktionsschädigung), Hautverfärbungen (Leberschaden), Gleichgewichtsstörungen u. ä.

Soziale Probleme

Aus der Altersumschichtung ergeben sich soziale Folgerungen von grosser Tragweite. In der Schweiz z. B. wird eine Basisrente der *Alters- und Hinterbliebenenversicherung* (AHV) rechtlich gewährleistet, wobei zusätzliche *Altersbeihilfen* kantonal ausgerichtet werden können. Die *Krankenversicherung* übernimmt entsprechende Behandlungs- und Medikamentenkosten im Krankheitsfall. Aehnliche gesetzliche Regelungen, die eine umfassende Existenzsicherung anstreben, sind auch in Deutschland sowie in den nordischen Staaten getroffen worden. In Schweden kennt man die vom ganzen Volk mitfinanzierte Volkspension ab 67. Lebensjahr.

Den sozialen Problemen alter Menschen ist u. a. durch Altersberatungsstellen, durch Altersklubs, durch Stiftungen für das Alter, durch Arbeitsvermittlungsstellen, Tageshorte, Wärmestuben und Ferienheime begegnet worden. Nationale und internatio-

nale Organisationen nehmen sich der sozialen Altersfragen an. Die *Europäische Arbeitsgemeinschaft für Altenselbsthilfe* (Eurag) hat zusammen mit der «Senior Citizens Association» im Jahr 1965 die Altenrechte proklamiert, nämlich das Recht des alten Menschen auf physische, auf wirtschaftliche, auf soziale und auf kulturelle Existenz.

Psychologische Probleme

Der jüngeren Generation obliegt in Dankbarkeit und Achtung die Pflicht des Schutzes, der Gesunderhaltung und der Betreuung des alten Menschen. Bei fremden Völkern, in bäuerlichen Grossfamilien brachte und bringt man dem alten Menschen noch meist die traditionelle Verehrung zu, die ihm auf Grund seiner Lebenserfahrung, seines Wissens und seines weisen Rates zukommt. Erst in der industriellen Urbanisationsgesellschaft wurde der alte Mensch nach seinem produktiven Nutzwert eingeschätzt und dabei zuweilen in Frage gestellt; die rasche Maschinenperfektion ersetzte die langsame Altershand. Die Pensionierung stösst den Menschen nicht selten in das Gefühl der Nutzlosigkeit; es kann zum schlagartigen psychischen Zusammenbruch kommen (Pensionierungstod). Daher ist ein freiwilliger Abbau der Arbeitsstunden sinnvoll, eine progressive Pensionierung, die wertvolles Erfahrungswissen als Arbeitspotential erhalten kann. Sind die Kinder weggezogen oder ist der Ehepartner verstorben, so kann zusammen mit einer gewissen Hilflosigkeit eine *Vereinsamung* entstehen, aus der besonders Witwer zuweilen den Tod durch die eigene Hand suchen. Die Bildung von Altengruppen bei verlorenen Familienpflichten, Kinderbetreuung in Parks oder Haushalten, Heimberatung oder Horthilfe, Förderung des Alterssportes, Pflege und Entwicklung von Hobbies, zweckgerichtete Teilaufträge aus Handwerk und Gewerbe (Heimarbeit) sollen Zukunftsorientierung und Optimismus fördern. Speziell der Kontakt mit Kindergartenkindern soll die Desintegrierung der Betagten aus der Gesellschaft verhüten durch Gemeinschaftspflichten, die ihnen einst die Grossfamilie gegeben hatte.

Wohnung im Alter

Altersheime kommen in der Regel für Pflegebedürftige, aber nicht für Chronischkranke in Betracht. Dabei haben sich Altersheime früheren Stils nicht allerorts bewährt, selbst wenn sie den Bedingungen der Hygiene und Bequemlichkeit entsprechen. Der alte Mensch zieht es meist vor, in seiner «gewohnten» Wohnumgebung zu bleiben; auch sollten Frauen und Männer nicht ganz voneinander getrennt leben. Laut einer Umfrage in der Nordschweiz wünschten 67 % der über 65jährigen Personen nicht, in eine Alterssiedlung zu ziehen. Allerdings ergibt sich daraus, dass alleinstehende alte Menschen dann oft in Grosswohnungen leben, z. B. in der Schweiz 23 % in Fünf- und Mehrzimmerwohnungen und 55 % in Drei- bis Vierzimmerwohnungen. International gebräuchlich sind Alterswohnungen in Erdgeschossen (England), Kleinstwohnungen mit Kochnischen in Alterssiedlungen (Holland), moderne Pavillonsysteme mit Freizeitanlagen oder Bungalowanlagen neben Kindergärten mit Grünflächen (Oesterreich). Telefon besassen 48 % der im Zürcher Oberland befragten Betagten, 91 % ein Radio- und 11 % ein Televisionsgerät.

Unfall im Alter

Eine wichtige Aufgabe besteht in der Ausschaltung von Unfallgefahren im Lebensbereich der Betagten. Drei von vier tödlichen Heimunfällen ereigneten sich laut einer englischen Untersuchung bei Menschen über 65 Jahren, wobei rund 80 % aller Unfälle dieser Personen Heimunfälle und nur 20 % Verkehrsunfälle waren. Die meisten Unfallursachen sind dabei Verbrennungen/Verbrühungen und besonders Stürze auf Treppen, unnötigen Türschwellen oder nicht fixierten Bodenbelägen; präventivmedizinisch sind dann oft sichtgerechte Brillen, Hörgeräte, intaktes Schuhwerk, Gehhilfen erforderlich. Weiterhin ist eine Unfallverhütung im Alter u. a. möglich durch Handläufe in der Wohnung, niedrige Bettstellen, rutschsichere Badewanneneinlagen und -haltegriffe, Umstellung von Gas- auf Elektro-

troherde, Heisswasserregulatoren, Plasticgeschirr, Rauhfussböden, Rundeckenbildung. Wichtig ist eine Klingelverbindung zum Nachbarn.

Ernährung im Alter

Nicht selten erleidet der alleinstehende Betagte infolge einer Gebissinsuffizienz Magenstörungen oder infolge einseitiger Kost Mängelscheinungen an Vitamin C, D, Calcium, Eisen und Proteinen. Dabei sind meist nicht Armut, sondern Vorurteile und Unwissenheit bzw. Gleichgültigkeit Hauptursachen einer falschen Altersernährung, welche oft zu fett, zu unregelmässig oder zu kalt ist. Eine Eiweissmangelkost leistet beispielsweise einer raschen Ermüdung, einem vorzeitigen Kräfteverfall Vorschub und erhöht die Infektanfälligkeit. Fleischeiweiss soll wesentlich zugunsten des purinfreien Milcheiweisses in jeder Form reduziert werden. Laut einer rumänischen Studie schienen neben andern Faktoren Milch- und Fischkost die Langlebigkeit begünstigt zu haben; hundertjährige Greise waren besonders unter Hirten und Fischern zu finden. Infolge altersbedingter Fermentschwäche mit entsprechenden Verdauungsschwierigkeiten sind Fette in einer Tagesmenge von 40 bis 50 g vom 65. und von 30 bis 40 g vom 75. Lebensjahr an ratsam; diese Fettanteile der Nahrung sollen cholesterolarm sein, also weitgehend aus Pflanzenölen bestehen. Kochsalzarmut bis täglich höchstens 5 bis 8 g soll eine unnötige kreislaufbelastende Wasserretention vermeiden; pflanzliche Gewürze gleichen aus. Die Alterskost ist im wesentlichen eine Entlastungskost. Ambulante Essensversorgungen haben sich z. B. als regelmässig warm angelieferte «Mahlzeiten auf Rädern» (Schweden, England, Zürich, Genf) gut bewährt.

Fürsorgeproblem

Fürsorgerische Aufgaben bestehen unter anderem in Korrespondenzhilfe und Rechts-

auskunft, Testament- und Finanzberatung, Vermittlung von Patenschaftsbetrieben und Nachbarschaftshilfen, Haushalt- und Einkaufsbesorgungen, Hobbyanregungen, Literaturaustausch, Organisation von kirchlichen und kulturellen Besuchen, von Fernsehzirkeln oder Autoexkursionen sowie in Ferien- und Urlaubsvermittlung. Im Vordergrund steht die einfache pflegerische Hilfe nach Abstimmung mit dem Hausarzt und mit den Angehörigen. Dass auch die hygienische und kosmetische Pflege in die Betreuung einbezogen werden kann, zeigt das Beispiel aus Stockholm, wo 45 Fußpflegerinnen teilweise mit staatlicher Finanzhilfe alten Bürgern entsprechende hygienische Dienste erweisen. In vielen Städten existieren spezielle Beratungsstellen für betagte Menschen, Altenhorte, Klubs der Alten bzw. Klubschulen für Voralte, spezielle Altengruppen, Altensportgruppen, Alterspflegedienste unter Mitwirkung von Gemeindeschwestern bzw. Hauspflegerinnen.

Pflege Chronischkranker

Einer vorzeitigen Hospitalisierung alter Menschen ist durch Erhaltung der Selbständigkeit mit fürsorgerischer Hilfe zu wehren. Trotz weitgehender Hausbetreuung rechnet man mit 5 % aller über 65jährigen Personen, die in Spitalbetten gepflegt werden müssen. Damit besteht international ein steigender Bettenbedarf auf diesem Sektor. Beispielsweise waren in der Schweiz 1950 noch 19 Betten pro 10 000 Einwohner für Chronischkranke notwendig, 1967 jedoch bereits 30. Dabei ist bekannt, dass der betagte Chronischkranke meist über mehrere Leiden klagt (*Polymorbidität*). Bei jeder Behandlung wird versucht, die vorhandenen Leistungsreserven zu aktivieren und somit eine Teil-Rehabilitation anzustreben. Erst wenn alle Leistungsreserven erschöpft sind, wird der Chronischkranke zum Pflegebedürftigen mit notwendiger Dauerüberwachung.

Altersbetreuung – Erfahrungen einer Gemeindeschwester

Margrit Binder¹

Im Begleitbrief zu ihrem Artikel schreibt Schw. Margrit Binder: «... wer kümmert sich um die vielen alten Leute, Ehepaare und alleinstehende Frauen oder Männer, die nicht eigentlich krank, aber zu gebrechlich oder geistig nicht mehr fähig sind, ihre Wohnung oder gar ihr Haus instand zu halten, einzukaufen und zu kochen? Ich weiss, man wird mir entgegnen, dafür gibt es die Altershelferinnen und den Mahlzeiten-dienst. Aber leider gibt es nicht genug Altershelferinnen — warum müssen das eigentlich immer Frauen sein? Dann versuche man auch einmal, einer geistig senilen Greisin klar zu machen, sie bekomme jeden zweiten Tag ihr Mittagessen, das sie im Wasserbad wärmen müsse. Die Betreffende kann vielleicht noch einen Jass klopfen, sie hat dies 50 Jahre lang getan, doch zu begreifen, dass ein Plasticbeutel ein ganzes Mittagessen enthält, dazu ist sie einfach nicht imstande. Der Plasticsack wird herumliegen und sein Inhalt verderben ...»

Die alte Frau hat ja schliesslich eine Tochter! Was lag näher, als dass ich ihr anlautete, da ich der Meinung war, es sei nicht mehr länger zu verantworten, die Greisin in ihrer Wohnung allein hausen zu lassen. Doch die Tochter gab sich bei meinem Anruf seltsam unbeteiligt: Die Mutter habe noch nie auf sie gehört, sie simuliere auch manchmal, damit die Leute Erbarmen mit ihr haben müssten, sagte sie mir. Ich erwiderte, ihr Verhalten habe mit Simulieren nichts zu tun, denn die Mutter sei geistig verwirrt. Die Nachbarn beklagten sich über sie; es sei auch gefährlich, sie allein zu lassen. Sie vergesse z. B. die Pfanne auf der heissen Platte, bis diese samt Inhalt völlig verkohlt zum «Himmel stinke». Ueberdies, meinte ich noch, möchte die Tochter der Mutter doch

einmal ein wenig Vorrat an Lebensmitteln besorgen. Ich hätte heute morgen, als ich dort gewesen war, ausser einer kleinen Büchse Thon, in der ganzen Wohnung nichts Essbares gesehen. Am Sonntag, als sie bei der Mutter gewesen sei, antwortete die Tochter schnell, da habe sie noch ein Ei im Eisschrank gehabt!

Nach dieser Antwort gab ich es auf, mit der Tochter zu reden, und schleppete der Greisin eigenhändig Lebensmittel in den vierten Stock hinauf. Da ich ihr hin und wieder, doch nicht jedes Mal, alles schenkte, ging jeweils der «Tanz um das Portemonnaie» los.

«Oh du meine Güte, soviel Geld! Soviel habe ich noch nie ausgegeben!» jammerte sie steinerweichend. «Für was nur müssen Sie so viel Geld haben? » fragte sie mich entsetzt. Ich zeigte ihr, was ich mitgebracht hatte: Brot, Butter, Käse, Eier, Reis, Salat, Fleischkäse! «Salat habe ich gerne», verkündigte mir die betagte Frau, «doch Reis und Fleischkäse, das esse ich nicht. Viel lieber habe ich ein Beefsteak!» Ich erklärte ihr, dass ein solches Stück Fleisch heute bis zu 6 Fr. kostet. Das könnte sie keinesfalls ausgeben dafür, erklärte sie entschlossen, und dann jammerte sie weiter: «Ich habe ja keinen Kaffee mehr, sehen Sie doch selber nach! Alles ist leer, oder finde ich wohl noch irgendwo ein Restchen?»

«Also, suchen Sie jetzt bitte das Portemonnaie», musste ich mahnen und machte mich noch selber auf die Suche. Es ist mir stets unangenehm, in der ganzen Wohnung nach Geld suchen zu müssen. Der Hauswart der Wohnkolonie, in der die alte Frau wohnt, hatte mir schon einmal erzählt, wie er früher jeden Monatsanfang eine Stunde und mehr nach dem Geld für den Hauszins suchen musste. Jetzt habe man aber Abhilfe geschaffen, indem der Präsident der Wohnkolonie den Einzahlungsschein der Tochter zusende.

¹ Schw. Margrit Binder, Gemeindeschwester, Zürich

Gerne vergisst die Greisin auch, dass sie kochen und essen sollte. Aber gegen den Abend schleicht sie in Hut und Mantel die Treppe hinunter, rasch ins Wirtshaus! «Ein kleines Bier doch nur, ich muss doch etwas für den Durst haben», wehrt sie sich, wenn ich sie deswegen schelte. Vergeblich versuche ich, ihr klar zu machen, dass Alkohol nicht gut für ihren Zustand sei. Früher kam es oft vor, dass mitleidige Passanten die Alte, wenn sie nachts einsam auf einem Bänklein weinte und jammerte, sie könne nicht mehr gehen, sie bis zur Haustür schleppen. Dann mussten die übrigen Hausbewohner helfen und sie in ihre Wohnung hinaufbringen. Da sie in diesem Zustand meistens noch ihre Wäsche beschmutzt hatte, wurde mir, der Gemeindeschwester, angeläutet. Ich musste dann rasch herbeikommen, sie waschen und ins Bett bringen!

Vor etwa einem Jahr fand man die Greisin bewusstlos am Boden. «Aha», dachten nun alle, «jetzt geht es wohl dem Ende entgegen.» Da man aber einen bewusstlosen Menschen nicht einfach ins Bett legen und abwarten kann, was weiter geschieht, wurde, wie es sich gehört, der Arzt gerufen. Dieser stellte an der Frau Herzschwäche und Unterernährung fest. Er verordnete Tabletten, zweimal täglich. «Besorgen Sie das?» fragte mich die von den Nachbarn herbeigerufene Tochter. Sie verschwand darauf wieder und erklärte, sie selbst brauche auch immer den Arzt, und im übrigen gehe es ihrem Mann gar nicht gut! So hatte ich selber mich um die kranke Greisin zu kümmern!

Vor diesem Vorfall hatte ich schon jahrelang in grösseren Abständen die alte Frau besucht, ohne jedoch je einen Besuch aufzuschreiben und dafür Rechnung zu stellen. Doch nach diesem Ereignis fand ich, dieser verständnislosen, egoistischen Tochter gehöre eine Lehre! Darum stellte ich erstens eine Hauspflegerin an, welche die Alte wieder «aufpäppelte». Zweitens schrieb ich nun in meinem Rapport die Besuche auf und wies unsren Kassier an, die Rechnung an die Tochter zu schicken, da die Mutter nicht mehr zurechnungsfähig sei und sie darum nicht selber begleichen könne.

Die Greisin erholte sich bei der guten Pflege und der regelmässigen Kost so glänzend, dass sie schon nach wenigen Tagen der Hauspflegerin das Leben schwer machte, indem sie ihr überall im Wege stand und sie herumdirigierte. Hier muss ich vielleicht, um gerecht zu sein, beifügen, dass die Greisin nicht etwa bösartig ist, sondern einfach eigenwillig und schrullig, was auf ihr Alter zurückzuführen ist. Vom Gemüt her ist sie durchaus ansprechbar.

Bald darauf stellte der Arzt ein Zeugnis für den Eintritt in ein Pflegeheim aus und über gab dieses der Tochter. Und dann? Alles blieb beim alten Zustand, das heisst, die Greisin «wurstelt» bis heute allein in ihrer Wohnung herum, die Tochter lässt sich nicht blicken, und ich selber schlepppe wieder das Nötigste an Esswaren herbei, suche das Portemonnaie, bade die alte Frau gelegentlich, trotz ihres heftigen Protestes, und sonst geschieht nichts! Zuerst müsse wohl etwas passieren, hatte die Tochter zum Präsidenten der Wohnkolonie gesagt, und meinte wohl, alle andern, nur sie nicht, tragen die Verantwortung für ihre betagte Mutter. Manchmal denke ich, ich sei wohl dumm, mich immer wieder um die Frau zu sorgen, während die Tochter sich ihrer nicht annimmt. «Warum muss ich mich um alles kümmern, warum kann ich der Sache nicht einfach den Lauf lassen?» so frage ich mich oft! Dann aber denke ich an die Sensations presse, jene, «die immer dabei ist». «Greisin verhungert, mitten in der Wohnkolonie», so ungefähr würde der Titel wohl lauten, wenn der Betagten ein Unfall zustiesse. Ob die Herren Journalisten jeweils ahnen, wie viel Not hinter einem solchen «Fall» verborgen ist?

In den letzten Wochen nun ist doch wieder etwas Bewegung in die ganze Angelegenheit gekommen. Die Tochter hat nämlich dem Kassier der Gemeindepflege geschrieben, er möge doch veranlassen, dass die Gemeindeschwester die Mutter nur noch ein- bis zweimal in der Woche aufsuche. Ihr Mann weigere sich, die Rechnungen weiter zu bezahlen, sie hätten schon genug Auslagen für sie! Dabei habe ich von den Leuten in der Wohnkolonie aber erfahren, die Greisin

habe seinerzeit, als ihr Mann starb und sie ihr Geschäft verkaufte, dem Sohn und der Tochter je ...tausend Franken überschrieben. Der Sohn ist schon seit längerer Zeit in Amerika gestorben, so dass die Tochter sich der Mutter annehmen müsste. Ich ging nun auf zwei städtische Amtsstellen, um Rat zu holen, worauf die eine dieser Stellen eine Fürsorgerin zu der alten Frau schickte. Was nun diese, anlässlich ihres ersten Besuches dort erlebte, finde ich so nett, dass ich es als Abschluss meines Berichtes noch erzählen möchte.

Also: Die Fürsorgerin läutete, einmal, zweimal, drückte, da niemand öffnete, auf die Türklinke und trat ein. Von der Küche her glaubte sie irgend ein Geräusch zu hören. Sie klopfte, schaute in die Küche. Doch sie erblickte immer noch keinen Menschen, aber Wasser, das heftig in der Pfanne sprudelte. Die Kochplatte war auf Vier gestellt, und es befand sich nur noch wenig Wasser in der Pfanne. Die Fürsorgerin stellte rasch die Platte auf Null, ging zur offenen Stubentür und rief: «Hallo, Frau X, sind Sie da?» Auf dem Balkon schien jemand zu sein. Richtig, dort warf Frau X, zur Freude sämtlicher Nachbarn natürlich, den Möven altes Brot zu. Die Fürsorgerin stellte sich ihr vor und erinnerte die Greisin auch an das Wasser in der Pfanne. «Was wollte ich nur mit dem Wasser?» fragte diese ratlos. «Wissen Sie, ich kann nicht mehr gut denken!» Zusammen gingen sie nun in die Küche zurück. «Wollen Sie auch einen Kaffee?» fragte die Greisin die Fürsorgerin. «Ich habe Durst! Aber, oh je, da ist ja gar nichts im Wasser!

Ich habe ja keinen Kaffee. Oder habe ich doch noch irgendwo davon?» Zu zweit suchten sie, doch sämtliche Büchsen waren leer. Die Fürsorgerin anerbte sich, mit der alten Frau zusammen im nahen Geschäft Kaffee zu holen. «Ja, ich hole den Kaffee immer im Kaffeehaus», erwiderte diese. Auf die Frage der Fürsorgerin, wo denn dieses sei, meinte sie treuherzig: «Ja, das weiss ich jetzt auch nicht mehr!» Nun begann wieder das endlose Suchen nach dem Portemonnaie und der Tasche. Endlich fand die Fürsorgerin eine Tasche, in welcher zwei leere Flaschen lagen. Die Greisin lachte erfreut: «Ah, solches muss ich wieder haben!» Schliesslich standen die beiden doch noch im Laden, und die Greisin streckte die Tasche mit den Flaschen der Verkäuferin hin und verlangte «wieder dieselben». Diese holte die verlangten Flaschen. Es wird Traubensaft sein, dachte sich die Fürsorgerin, da auf den Flaschen grosse, blaue Trauben zu sehen waren. Den Kaffee dürfe sie nicht vergessen, sonst habe sie wieder keinen, mahnte die Fürsorgerin noch; dann gingen sie zusammen nach Hause.

«Jetzt habe ich aber Durst! Wollen Sie auch ein Glas», fragte die Betagte, indem sie umständlich zwei Gläser suchte, eine Flasche öffnete und einschenkte. «Ein Schluck Traubensaft ist bei dieser Hitze nicht zu verachten», dachte sich die Fürsorgerin. Die beiden stiessen ihre Gläser an: «Prosit». Die Fürsorgerin nahm einen Schluck — und musste husten. Der «Traubensaft» war nämlich Wein.

Mahlzeiten in Plasticsäcken

Bei den im vorangehenden Artikel genannten Mahlzeiten in Plasticsäcken handelt es sich um das sogenannte *Nacka-System*, welches aus Schweden stammt. Die Speisen werden in kleinen Quantitäten gekocht und sofort in Plastic-säcke abgefüllt, denen dann die Luft entzogen wird, worauf sie hermetisch verschlossen werden. Schliesslich werden die Beutel sterilisiert, in einem Kühl-tunnel mit Eiswasser abgekühlt und bei 4 Grad Celsius gelagert. Die Wiedererwärmung ist einfach: Die Plasticsäcke werden

20 Minuten lang in kochendes Wasser gelegt, aufgeschnitten, und ihr Inhalt kann serviert werden.

Mit diesem Mahlzeitendienst versorgt eine Zentralküche in Zürich schon sämtliche Alterssiedlungen und Alterswohnheime der Stadt. Neben den allgemeinen Mahlzeiten werden auch Plasticsäcke mit Schonkost zubereitet, welche an Betagte mit Diätvorschriften abgegeben werden.

(Aus einem Pressebericht, die Red.)

Während neun Jahren habe ich als Schulschwester im jugendärztlichen Dienst in Genf gearbeitet: Es war eine vielfältige, fruchtbare, verantwortungsvolle und schöne Aufgabe. Sollte ich noch einmal einen Beruf erlernen, so würde ich wieder Krankenschwester!

«Aber doch sicher noch lieber Aerztein?» sagt man mir jeweils: «Nein, nicht nur weil die medizinischen Studien so lang sind und ständig grössere Anforderungen stellen, sondern vor allem, weil ich meine, als Schwester dem Menschen und dem Schulkind näher zu stehen. Als Schulschwester ganz besonders.»

In Genf nennt man die Schulschwester «*infirmière scolaire*». Der jugendärztliche Dienst untersteht dem Erziehungsdepartement, dessen Vorsteher zurzeit Herr Staaterrat André Chavanne ist. Ein Direktor, Prof. Olivier Jeanneret, und dessen Stellvertreter, Dr. H. S. Varonier, überwachen mit Hilfe von mehreren andern Aerzten und von 26 Krankenschwestern und einem technisch gebildeten Büropersonal die Gesundheit aller Jugendlichen vom 1. bis 20. Lebensjahr.

Der Genfer Jugendgesundheitsdienst beschäftigt sich mit:

1. den Vorschulpflichtigen
2. den Primarschülern
3. den Sekundar-, Gymnasial-, Haushaltungs- und Handelsschülern und -schülerinnen
4. der Minderjährigenarbeitschaft
5. den Lehrlingen
6. den klimatischen und den Alpenschulen
7. dem Erziehungspersonal

¹ Der Artikel erschien im «Schweizer Frauenblatt», 24. Januar 1969. Wir danken der Autorin und der Redaktion für ihre freundliche Einwilligung zum Abdruck

8. den Kindern, die in Instituten, Heimen und Familien untergebracht sind und deren Betreuern
9. der Tuberkulosebekämpfung und -schutzimpfung (BCG)
10. der Gesundheitserziehung und sexuellen Aufklärung
11. der körperlichen Erziehung
12. den Augen- und Ohrenuntersuchungen

Ich werde hier nur von meinem Sektor, der *Ueberwachung der Primarschulkinder*, berichten.

Während des Schuljahres 1967/68 waren mir rund 2300 Kinder anvertraut. Von diesen hat der Schularzt 420, die zum erstenmal zur Schule gehen, in der Konsultation gesehen. Ich hatte diese vorzubereiten und die Familienanamnese zu machen. Dabei kommen wir Schwestern mit den Müttern, manchmal auch den Vätern, dem Erzieher oder einer Institutvorsteherin in persönlichen Kontakt; so lernen wir unser neues Kind kennen.

Dass wir bei diesen Konsultationen selbst zu Konsulentinnen werden, ist für uns beglückend und bereichernd. Ehe-, Berufs-, Erziehungsfragen werden aufgerollt; Wohnungsprobleme und vieles andere des täglichen Lebens werden besprochen.

Jedes Schulkind, das in eine öffentliche Schule geht, wird einmal im Jahr einer Tuberkulinprobe unterzogen. Jedes Schulkind wird einmal im Jahr gemessen und gewogen. Jedes Schulkind wird zweimal während der Schulzeit einer Augen- und Ohrenuntersuchung unterzogen. Jedes Kind besitzt ein Gesundheitsheft, das die Schulschwester und jeweils der Arzt, der eine Untersuchung vornimmt, nachführt. Auf neunzehn Schulen, zumeist auf dem Land, war meine Arbeit verteilt. Der Besuch der Schulschwester ist ein Ereignis. Die Kinder freuen sich ja über jede Abwechslung, und eine solche ist diese Visite. Dabei werden

nicht nur die Tuberkulinreaktion, das Messen und Wägen vorgenommen, sondern man führt die Kinder auch in die Elemente der Schulhygiene ein. Wir erklären die Impfungen, einige Krankheiten, besonders die ansteckenden, wie wichtig die Sauberkeit ist, inklusive Zahnprophylaxe usw.

Die aufgeweckten und interessierten Kinder kommen oft während der Pause mit uns ins Gespräch, sie erzählen von ihren eigenen kleinen Erfahrungen, stellen Fragen und geben uns manchmal verblüffende Antworten auf unsere Fragen!

Bei der Ueberwachung des Wachstums müssen wir auf Haltungsanomalien achten und diese dem Arzt melden. Ein Gremium, bestehend aus einem Spezialarzt und einem speziell ausgebildeten Turnlehrer, sehen das Kind dann in der Folge und beraten die Eltern.

Bei unserer Arbeit ist es wichtig, dass uns das Lehrpersonal unterstützt, indem es uns Kinder meldet, die in schwierigen familiären Verhältnissen leben, stotternde, unaufmerksame usw. Sehr oft gehen wir in die Familien, orientieren uns über die Verhältnisse. Da wird die Schulschwester zur Fürsorgerin. Es ist nun eine oft schwierige Aufgabe — der Schularzt ist jederzeit bereit, uns einen Rat zu erteilen —, das Kind dem geeigneten Dienst zuzuweisen: dem Jugendschutzamt, dem Heilpädagogischen Institut. Es kommt auch vor, dass es die Eltern sind, die eines Rates oder einer Führung bedürfen.

Beim Kampf gegen die Tuberkulose hat die Schulschwester dem Spezialarzt mit seinem Team zu helfen. Besonders wichtig ist die Aufklärung bei Schülern und deren Eltern. Wir fördern einen Aufenthalt in einer Alpenschule, wenn wir dies für die Gesundheit des Kindes als wichtig erachten und nicht die Eltern direkt das Kind einschreiben.

Für Ferienkolonien beraten wir die Mütter oder verhelfen zu finanziellen Mitteln.

Eine der schwierigsten Aufgaben ist es, einer in ungesunden Verhältnissen wohnenden Familie eine geeignete und nicht zu teure Wohnung zu finden.

Besondere Fälle, wie der eines Bruno, gehen mir nicht mehr aus dem Sinn. Er litt an einem Lärmtrauma. Die Familie wohnt unmittelbar neben der Abfahrtsrampe von Cointrin. Bruno konnte keine Nacht mehr durchschlafen und war in der Schule unfähig, mitzugehen. Er musste während drei Jahren die Schulzeit periodisch in der Alpenschule von Montana verbringen. Seine beiden Schwestern leiden merkwürdigerweise nicht unter dem Lärm.

Während sieben Jahren hatte ich auch die Kinder des Instituts für Schwerhörige und Taube zu überwachen — man sollte sie nicht mehr taubstumm bezeichnen. Sie sind nicht stumm.

Der Kontakt mit den Kindern und ihren Lehrerinnen gestaltete sich für mich zu einem Erlebnis. Kinder von Alkoholikern, von Geschiedenen und Getrennten wachsen uns besonders ans Herz, weil wir oft Mutterstelle vertreten; so zum Beispiel führte ich einen Knaben regelmässig zum Augenarzt, weil die Mutter arbeitet und keine Zeit fand.

Das Italienische Institut mit seinen 120 Zöglingen gehörte ebenfalls zu meinem Sektor. Mit dem Arzt und der Oberin ergab sich eine schöne Zusammenarbeit. Nun sind alle Kinder gegen Polio geimpft. Viele gegen Tuberkulose.

Das geistig führungslose Kind ist mir ebenfalls begegnet. Die Wohnung war in einem unbeschreiblichen Zustand von Verwahrlosung. Die Mutter kümmerte sich weder um den Gatten, noch um das Kind, noch um den Haushalt. Ein schwieriger Fall, der nun vom Jugendschutzamt weiterverfolgt wird.

Es ist ausgeschlossen, hier auf alle Arbeitsgebiete einer Schulschwester einzugehen. Da müsste man noch vom unehelichen (in der Schweiz gibt es jedes Jahr 4000 Scheidungswaisen! und ebenso viele uneheliche Kinder), vom Schlüsselkind und von jenen Kindern berichten, die eine Ersatzziehung durchmachen.

Es ist begreiflich, dass jede Krankenschwester, die als Schulschwester arbeiten möchte, noch einen Spezialkurs im Gebiet der Volksgesundheit zu absolvieren hat.

Neue Aufgaben erwarten die Schulschwester jedes Jahr. Letztes Jahr galt der Kampf erneut dem Zahnzerfall. Das richtige Zahnbürsten wurde bei den Kindern der 1. Primarklasse gezeigt. Der Text zu den Bildern ist so einleuchtend, dass ihn jedes Kind leicht findet.

Das Erfreuliche an unserer Arbeit ist sicher

auch der Umstand, dass der Kontakt mit den Kindern und Familien nicht aufhört. Eben steht der scheue Claude vor der Tür, er hat nicht geläutet, wie Chantal oder Ariane. Stumm hält er mir eine spät erblühte Rose entgegen. Pascal kam mir nachgerannt und meinte: «Mama erwartet Sie!»

Schwester Mathilde Walder

geboren 1887
gestorben am 23. Mai 1969



Mit Schwester Mathilde starb nicht nur eine ausgeprägte Persönlichkeit, vielmehr ging mit ihr auch eine bestimmte Zeitepoche zu Ende. Die Verstorbene wünschte in ihrer bescheidenen Art zwar nicht, dass man einen Nachruf auf sie schreibe. Obschon wir ihren Wunsch respektieren wollen, scheint es uns doch angezeigt, mit einigen wenigen Worten in Dankbarkeit ihres Wirkens zu gedenken.

Von den älteren Schwestern werden sich noch viele an die scheinbar strengere, aber gütige Büroschwester des früheren Krankenpflegeverbandes Zürich erinnern können. Nach ihrer praktischen Tätigkeit als Oberschwester im Kantonsspital Zürich und in einer Arztpraxis übernahm sie den Sekretärinnenposten an der Asylstrasse. Ihre menschlichen und bürotechnischen Fähigkeiten prädestinierten sie geradezu für diesen Posten. Aeusserste Gewissenhaftigkeit war einer ihrer Charakterzüge. So klärte sie z. B. bei einer Stellenvermittlung vorerst die Arbeitsverhältnisse und den Arbeitsplatz gründlich ab, bevor sie die dafür geeignete Schwester vermittelte. Sie war dabei stets auf das Wohl des Kranken bedacht, ob es sich um einen Spitalpatienten oder um eine Privatpflege handelte. Wer kann sich heute noch vorstellen, dass in den dreissiger Jahren eine Arbeitslosig-

keit unter den Schwestern geherrscht hat? In dieser Zeit setzte sich Schw. Mathilde ganz speziell für die Schwestern und Pfleger ein, die zum grossen Teil stampeln gehen mussten bei der Arbeitslosenkasse!

Neben der Stellenvermittlung führte sie auch die Buchhaltung des Verbandes und bereitete mit beispielhafter Zuverlässigkeit die Vorstandssitzungen und Hauptversammlungen vor. Ein besonderes Anliegen bedeutete ihr stets die Betreuung der kranken und betagten Mitglieder. Wie viele Besuche machte sie immer noch, als sie sich längst aus der aktiven Arbeit zurückgezogen hatte. In Anerkennung und aus Dankbarkeit für ihr gutes Wirken im Interesse der Schwesternschaft des Verbandes wurde Schw. Mathilde von der Sektion Zürich zum Ehrenmitglied ernannt.

Schw. Mathilde hielt die Treue nicht nur der zürcherischen Sektion, sie dachte schweizerisch und war ein hervorragendes Mitglied des Zentralvorstandes, in dem sie jahrelang mit mathematischer Begabung das Amt der Quästorin innehatte.

Als wertvolle Mitarbeiterin auch in der Fürsorgekommission des SVDK nahm sie stets aufrichtigen Anteil an allen Anliegen und Nöten der Mitglieder.

Von der Asylstrasse übersiedelte sie ins Altersheim Neumünster, bis sie einige Wochen vor ihrem Tod, der eine Erlösung für die von Schmerzen geplagte Patientin bedeutete, noch hospitalisiert werden musste.

Schwester Mathilde leistete im stillen viel Pionierarbeit für den Verband. Sowohl der SVDK als auch die Sektion Zürich werden der Heimgegangenen ein ehrenhaftes Andenken bewahren.

Hedwig Meier

Cours programmé ramifié²

Introduction

Il existe deux types de cours programmés: le cours linéaire, dont le numéro de mai de la Revue vous a donné un exemple, et le cours ramifié, que vous allez avoir l'occasion d'utiliser aujourd'hui.

Quelle différence y a-t-il entre les deux? Dans le *cours linéaire*, les unités d'étude se suivent en ligne droite, ainsi:

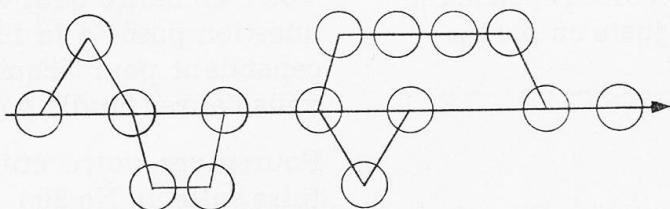


Chaque lecteur suit le même chemin pour parvenir au but. Les questions posées à la fin de chaque unité ont pour but de confirmer dans l'esprit les connaissances acquises et de les renforcer par la répétition. Elles sont donc conçues de façon à éliminer les erreurs presque à coup sûr.

Le *cours ramifié* est basé sur un autre raisonnement. Il admet l'erreur; plus encore, il l'utilise pour enseigner d'une autre façon la notion qui n'a pas été comprise. Il offre donc un choix de chemins; l'élève intelligent utilise la voie la plus directe, chaque réponse juste l'autorisant à faire un grand pas en avant. L'élève plus faible, arrêté par

une réponse fausse, est conduit par un chemin détourné, plus facile, à la réponse juste; il peut ensuite reprendre la voie principale jusqu'à ce qu'il soit retenu à nouveau par une seconde réponse fausse. Il atteindra donc le but après un cheminement plus long, qui divise son effort en plus petits pas, guidés par des explications complémentaires.

Voici un schéma de ce type de programme:



Les *unités d'étude* sont numérotées. A la fin de chaque unité, le lecteur a le choix entre plusieurs réponses, dont chacune le renvoie à une unité désignée par son numéro. (Si aucun chiffre n'est indiqué, on passera simplement à l'unité suivante.) La disposition générale du texte est la même que dans le cours linéaire, soit:

- dans la colonne de gauche, la réponse à la question posée dans l'unité étudiée précédemment,
- dans la colonne de droite, l'information contenue dans l'unité et une question s'y rapportant.

Tout à droite, en haut, on indique le numéro de l'unité. (Dans ce texte le numéro est situé entre la colonne de gauche et celle de droite.)

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

² Voir le cours programmé «La tension artérielle», mai 1969, page 222.

Exemple:

Réponse à l'unité précédente

Information...

(par exemple) 17

Question:

Quelles différences y a-t-il entre un cours programmé linéaire et un cours ramifié?

Réponses:

Choisissez l'une des réponses proposées et poursuivez votre étude au numéro indiqué.

- a) le cours linéaire est plus simple: No 18
 - b) le cours linéaire permet d'apprendre sans réfléchir: No 19
 - c) le cours ramifié doit donner des résultats plus sûrs à longue échéance: No 26.
-

Au chiffre 18, on pourrait lire:

Vous avez raison Il est plus simple à étudier aussi bien qu'à réaliser, puisqu'il n'explique chaque chose que d'une seule façon.

Poursuivez votre étude sous chiffre 22. (Nous prévoyons qu'à la suite du No 22, le lecteur passera aux unités 23, 24, 25, 27.)

Au chiffre 19, on trouverait:

Votre réponse est juste en partie Votre mémoire peut vous permettre de donner une réponse juste à la question posée à la fin de chaque unité. La réflexion vous sera utile cependant pour acquérir une vue d'ensemble du cours une fois que vous l'aurez étudié point par point.

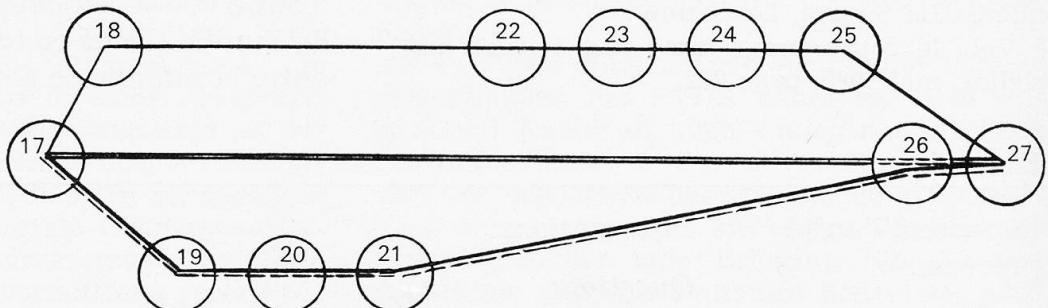
Poursuivez votre étude au No 20. (Les Nos 21, puis 26 pourraient faire suite au No 20.)

Au chiffre 26:

Les avis sont partagés à ce sujet Certains psychologues sont d'avis que le cours ramifié devrait donner de meilleurs résultats, puisqu'il fait appel à la réflexion; d'autres pensent que le renforcement, largement utilisé dans le système linéaire, pourrait donner des résultats équivalents. L'enseignement programmé étant une forme d'enseignement encore relativement récente, il ne nous est pas encore possible d'en évaluer les effets à longue échéance.

Poursuivez votre étude au No 27.

Nous aurions alors utilisé le schéma suivant:



Pour le rendre plus explicite, je me permets de désigner les itinéraires par les mêmes signes que ceux que l'on utilise dans une carte routière:

très rapide autoroute rapide (route principale) lent (route secondaire)

Les unités 17 et 27 pourraient être la première et la dernière d'un chapitre du cours. Il est nécessaire en effet que tous les secteurs soient parvenus au même point avant de commencer l'étude d'un nouvel aspect du sujet.

Rares sont en pratique les cours dont toute la matière est l'objet de ramifications. On rencontre plus souvent des *cours mixtes*, dont les éléments simples sont traités sous forme linéaire et ceux qui semblent plus difficiles à comprendre sous forme ramifiée.

Mais il est temps de quitter la théorie pour la pratique; je vous propose de suivre avec moi un cours essentiellement ramifié:

Le téтанos

Plan:

- I. L'agent du téтанos
- II. Eléments de physiopathologie
- III. Eléments de thérapeutique

1. I. L'agent du téтанос

L'agent du téтанос est le bacille de Nicolaïer. C'est un bacille anaérobio, sporulé.

Voyons ce que signifient ces termes:

«Bacille» signifie bactérie en forme de bâtonnet, ou, plus généralement, bactérie plus longue que large.

Qu'est-ce qu'un bacille?

une bactérie plus longue que large

2. «Anaérobio» signifie capable de vivre en l'absence d'air. Les bactéries anaérobies tirent l'O² qui leur est nécessaire de substances complexes, détruites par la putréfaction.

Les bactéries anaérobies ont-elles besoin d'O² pour vivre?

Si vous répondez «non», voyez la suite sous No 3,
si vous répondez «oui», voyez la suite sous No 4.

Vous n'avez pas bien compris l'unité No 2; revoyons-la!

3. Les bactéries anaérobies n'ont pas besoin d'air («an» signifie sans, aéro = air, bios = vie), mais ils ont besoin d'O², qu'ils se procurent aux dépens d'autres substances.

Voyez la suite sous No 4.

4. «Sporulé» signifie porteur de spores. Une spore est comparable à une graine, par le fait qu'elle vit mais ne se multiplie pas. A un endroit de la bactérie adulte — chez le bacille de Nicolaïer, à l'une des extrémités — le matériel nécessaire à la formation d'une bactérie-fille se rassemble sous forme d'un renflement, qui s'entoure d'une coque protéique. C'est la spore.

Une fois mûre, elle se détache du bacille, qui lui a donné naissance et tombe dans le milieu ambiant. Sa coque la protège d'influences extérieures nuisibles, comme le froid et la sécheresse. Elle peut donc survivre dans des conditions qui seraient mortelles pour une bactérie se multipliant par simple division. Dès qu'elle aura retrouvé des conditions de chaleur et d'humidité suffisantes, elle redeviendra active.

Pensez-vous que l'on utilise les mêmes moyens de lutte contre les microbes sporulés et les autres?

Si vous répondez «oui», voyez la suite sous chiffre 5,
si vous répondez «non», voyez la suite sous chiffre 6.

Peut-être votre expérience vous a-t-elle dicté cette réponse; le texte qui précède aurait dû vous en suggérer une autre

5. Il était dit en effet que la spore était protégée contre les influences nuisibles; on pourrait en déduire que la lutte contre un microbe sporulé nécessite des moyens plus puissants que celle qui s'adresse à un microbe se multipliant par simple division. (Exemple: c'est à cause des spores qui pourraient se trouver sur les objets utilisés en chirurgie qu'on les stérilise à si haute température.)
Voyez la suite sous No 7.

Vous avez raison

6. On est obligé d'utiliser des moyens plus puissants pour tuer non seulement les bactéries adultes, mais également les spores, protégées par leur coque. (Pensez à la température de l'autoclave par exemple!)
7. Le bacille de Nicolaïer est très répandu dans certaines régions de notre pays. C'est un hôte habituel de l'intestin du cheval, chez lequel il n'a pas d'activité pathogène. Les spores sont éliminées avec le crottin et disséminées sur les chemins et dans les champs.
Vous souvenez-vous de ce qu'est une spore?

une sorte de graine permettant au microbe de survivre dans des conditions défavorables

II. Eléments de physiopathologie

L'homme s'infecte lorsqu'il se blesse avec un objet ayant été utilisé à l'écurie ou aux champs ou lorsqu'il fait une chute dans un terrain infesté par des spores.

Sauriez-vous indiquer quelques groupes de personnes plus directement menacées que les autres?

les enfants, les paysans, les soldats

9. Le bacille est introduit dans une plaie, où il retrouve les conditions d'humidité et de chaleur nécessaires à une vie active. (Puisqu'il s'agit d'un bacille anaérobie, ce sont les plaies contuses, anfractueuses, étroites et profondes qui lui offrent le meilleur refuge.)
Il se met alors à proliférer. Il reste sur place, mais sécrète des toxines qui vont gagner les centres nerveux, auxquels elles se fixeront. Après une incubation de quelques jours (d'autant plus courte que la maladie sera plus sévère), on verra apparaître des contractures, débutant au niveau de la bouche, s'étendant à la gorge puis à toute la musculature, atteignant même les muscles respiratoires dans certains cas. La plus minime cause d'irritation (bruit, lumière, attouchement) augmente l'intensité des contractures, jusqu'à menacer la vie du malade.

On se trouve donc en présence d'un tableau d'une extrême gravité, nécessitant un traitement en milieu hospitalier spécialisé.

Quel est l'élément qui vous a frappé le plus dans le texte que vous venez de lire?

Veuillez choisir l'une des réponses suivantes et poursuivre votre étude au chiffre indiqué.

- a) le bacille redévient actif: No 10
 - b) il sécrète des toxines, qui vont gagner les centres nerveux: No 10
 - c) il va provoquer des contractures: No 12
 - d) il provoque des contractures, augmentées par toute cause d'irritation: No 13
 - e) les contractures nécessitent un traitement en milieu hospitalier spécialisé: No 13
-

Vous avez surtout 10. Vous avez surtout
retenue le début du
texte; il était
peut-être un peu
difficile.

Revoyons-le plus
tranquillement:

L'activité du bacille se traduit par la sécrétion d'une toxine, c'est-à-dire d'un produit qui va altérer (intoxiquer) les tissus sur lesquels elle agit, en l'occurrence les centres nerveux. Comparons cette intoxication à une intoxication que vous connaissez bien, l'intoxication alcoolique. Un homme ivre (= dont le système nerveux est intoxiqué par l'alcool) ne réagit pas comme un homme sain: il perd le contrôle de ses gestes. L'intoxication du système nerveux par la toxine téstanique modifie également les mouvements: les muscles se contractent (= se tendent) et ne peuvent plus se relâcher.

Quel est l'effet de la toxine téstanique?

elle empêche le
relâchement des
muscles

11. Que se passe-t-il quand un muscle ne peut pas se relâcher? Imaginez que vous portiez un gros paquet. Au bout d'un moment, il vous paraît devenir de plus en plus lourd; si vous ne pouvez pas le poser quelque part pour vous reposer, vous commencez à avoir des douleurs dans les bras, les épaules puis le dos. Si cela continue, vous avez des sueurs froides, vous vous sentez mal et vous avez envie de vous évanouir.
- Chez un malade atteint du téstanos, il se produit un phénomène semblable: il a des crampes, qu'on appelle précisément des contractures, et il se sent mal.
-

12. Quand vous êtes fatiguée, vous réagissez beaucoup plus violemment que d'ordinaire aux petits ennuis quotidiens: une porte qui claque vous fait sursauter, un éclair vous angoisse.
- Il en est de même chez un malade atteint de téstanos, exténué par l'énorme dépense d'énergie que représentent ses contractures. C'est ce qui explique que le moindre bruit ou le moindre mouvement aggrave son état.
-

13. Les contractures sont si violentes, qu'elles ne peuvent être apaisées que par des médicaments très puissants, par conséquent dangereux. C'est pourquoi il est indispensable d'hospitaliser ces malades dans un service spécialisé, pourvu d'un personnel très bien formé et d'un matériel très complet.
-

Sauriez-vous résumer rapidement ce que nous avons vu dans ce chapitre? Si ce n'est pas le cas, je vous conseille de relire les unités 9 à 13 avant de passer plus loin. Si vous n'avez pas bien compris les effets de la maladie, vous ne sauriez comprendre ceux du traitement, qui tendent précisément à s'y opposer.

14. III. Eléments de thérapeutique

Nous sommes très démunis contre la toxine, une fois qu'elle est fixée au système nerveux. Il est donc utile d'empêcher l'évolution de la maladie dès le début, même lorsqu'il n'y a que suspicion de tétanos. C'est pourquoi chaque blessé venant d'une région infestée est soumis d'emblée à deux mesures de prévention:

- a) la vaccination ou la sérothérapie antitétanique,
- b) le parage de plaie.

a) Un blessé, qui n'a pas été vacciné avant son accident, reçoit une première injection de vaccin lors de son admission à l'hôpital; elle sera suivie de deux autres, trois et six semaines plus tard. Le vaccin confère une *immunité active* (formation d'anticorps par la personne vaccinée), qui devient efficace au bout d'une quinzaine de jours et dure environ cinq ans. Jusqu'à ce que son taux d'anticorps soit suffisant, le blessé est protégé par le sérum, qu'on lui administre en même temps (et qui contient des anticorps; il s'agit donc ici d'une *immunité passive*).

Si le blessé a déjà été vacciné, il reçoit une injection de rappel (une seule dose de vaccin), destinée à faire remonter son taux d'anticorps. Pourquoi administre-t-on le vaccin et le sérum aux blessés non vaccinés?

Choisissez l'une des réponses ci-dessous et poursuivez votre étude au No indiqué:

- 1. pour couper court à un tétanos éventuel: No 15,
 - 2. pour protéger le malade aussi longtemps que possible contre le tétanos: No 16.
-

C'est exact

15. Le sérum permet de protéger le blessé pendant 15 jours à trois semaines, au bout desquelles l'organisme l'a complètement éliminé, le considérant comme un corps ne lui appartenant pas en propre. Vers la fin de cette période, le vaccin commence à faire effet, prenant la relève de la protection réalisée jusque-là par le sérum. La durée d'incubation du tétanos étant de moins de 15 jours, le blessé est donc protégé efficacement. L'immunité conférée par le vaccin s'étendra sur une période d'environ cinq ans.

Poursuivez votre étude sous No 17.

Vous avez raison

16. Grâce au sérum, le blessé sera protégé pendant une quinzaine de jours, puis grâce au vaccin, pendant plusieurs années. Ce traitement aura donc empêché l'apparition d'un tétanos, provenant des bacilles contenus dans la plaie; il protégera également le patient de toute nouvelle atteinte pendant un laps de temps relativement long.
-

-
17. b) Le parage de plaie supprime tous les tissus déchirés et contus ainsi que leurs hôtes éventuels. Il permet de découvrir le bacille dans un frottis et d'entreprendre immédiatement le traitement qui s'impose, si l'analyse en révèle la présence.

Pensez-vous qu'un parage de plaie soit encore utile lorsqu'on a affaire, non pas à un blessé, mais à un malade présentant déjà les symptômes du tétonos?

Choisissez l'une des réponses suivantes:

1. Oui, car il permet d'éliminer les germes responsables de la maladie.
2. Non; vu la longueur de l'incubation de la maladie, la plaie est probablement déjà cicatrisée; un parage est donc inutile ou même impossible.

Si vous répondez «oui», veuillez poursuivre votre étude sous No 18, si vous répondez «non», veuillez poursuivre sous No 19.

En principe,
vous avez raison

18. Le parage de plaie permet, comme nous l'avons vu, de déceler le bacille et de l'éliminer, supprimant du même coup la sécrétion des toxines. Il n'est malheureusement pas toujours réalisable, car la plaie ayant servi de porte d'entrée est souvent minime et parfois déjà cicatrisée.

Veuillez poursuivre sous No 20.

C'est souvent
le cas

19. On tentera tout de même de retrouver la porte d'entrée et de faire un frottis, si le malade ne présente que les premiers symptômes de la maladie, qui pourraient prêter à confusion avec ceux d'autres affections du système nerveux.

20. Le traitement d'un tétonos déclaré fait appel à toutes les ressources dont la médecine dispose à l'heure actuelle.

— A son arrivée, le malade est isolé dans une chambre tranquille, dont la lumière est tamisée.

Pourquoi doit-il être isolé?

1. parce qu'il est atteint d'une maladie contagieuse
2. parce qu'il a besoin de repos.

Si vous choisissez la réponse 1., poursuivez sous No 21,
si vous choisissez la réponse 2., poursuivez sous No 22.

Vous auriez
mieux fait de
choisir l'autre
réponse

21. Le tétonos est une maladie contagieuse, mais elle n'est pas transmissible d'homme à homme (sauf dans des circonstances exceptionnelles, par exemple si le chirurgien se coupait avec le bistouri utilisé pour le parage de plaie). En revanche, nous avons vu lors de l'étude de la physiopathologie, que toute cause d'irritation augmentait les contractures du malade; il est donc indispensable de les éviter dans la mesure du possible.

Poursuivez sous No 23.

-
- pour détendre la
22. Lorsque nous avons étudié la physiopathologie du tétanos, nous avons dit que les causes d'irritation augmentaient les contractures du malade; c'est pour les éviter dans la mesure du possible, qu'on isole le malade. Il est vrai que le tétanos est une maladie infectieuse, mais il ne pourrait se transmettre d'homme à homme que dans des circonstances exceptionnelles.
23. — Le malade est relié à un «Monitor», qui permettra de contrôler ses fonctions vitales en permanence, sans qu'il soit nécessaire de le toucher.
— Il reçoit une injection de vaccin et une injection de sérum antitétaniques. Le vaccin se justifie du fait que le tétanos présent ne confère pas l'immunité. Le sérum sera utilisé dans certains cas à très hautes doses.
— Il reçoit des sédatifs, qui formeront la base du traitement. On peut donner des stupéfiants (Péthidine), des barbituriques ou un mélange de médicaments. On recourt au curare (Flaxédil) dans les cas graves.
- Pourquoi donner des sédatifs?
-
- Vous avez raison
- musculature,
supprimer au moins
la phase tonique
des contractures
24. — Il reçoit des antibiotiques (Penbritine).
— Une trachéotomie est pratiquée dans la presque totalité des cas. Elle évitera les conséquences désastreuses que pourraient avoir un spasme du larynx ou un blocage de la musculature respiratoire. Elle permet d'assurer une ventilation suffisante, même si on est obligé de recourir au curare. Dans ce cas, on utilisera une prothèse respiratoire du type de l'Engström.
- Pourquoi fait-on une trachéotomie à la plupart de ces malades?
1. pour éliminer le risque d'asphyxie par spasme du larynx ou blocage de la musculature respiratoire,
2. pour assurer une ventilation suffisante, même s'il faut recourir à l'emploi du curare.
Si vous choisissez 1., voyez sous No 25,
si vous choisissez 2., voyez sous No 26.
-
- C'est l'un des
buts de la
trachéotomie
25. C'est la raison pour laquelle on fait une trachéotomie à tous les malades, car ils peuvent tous présenter l'une ou l'autre de ces complications. Mais les contractures sont parfois si violentes, qu'on est obligé d'utiliser le curare pour les faire céder. Comme vous le savez sans doute, le curare paralyse la musculature; le malade mourrait donc d'une paralysie respiratoire si on ne pouvait pas suppléer à cette défaillance grâce au respirateur. La trachéotomie permet l'utilisation de cet appareil avec un maximum d'efficacité et un minimum de risques, à la condition toutefois que le malade reçoive les soins inhérents à son état (changements de canule et de pansement, aspiration trachéobronchique, humidification de l'air ambiant et j'en passe...) Voyez la suite sous No 27.

26. Seule la trachéotomie permet d'envisager l'utilisation du curare avec un minimum de risques puisqu'on peut adapter un respirateur à la canule de trachéotomie. Il arrive cependant qu'on la pratique par prudence, même avant de savoir si l'état du malade s'aggrava au point de nécessiter l'emploi du curare et, par conséquent, celle d'une prothèse respiratoire.

- Une sonde gastrique est mise en place pour nourrir le malade. Vu l'importance des dépenses, l'alimentation doit comporter au moins 2000 calories et 3000 ml de liquide par 24 heures; malgré cet apport, le malade perdra du poids pendant son hospitalisation.
- On contrôlera fréquemment l'équilibre hydro-électrolytique.
- Une sonde vésicale à demeure permet un bilan hydrique exact.
- Le transit intestinal étant paralysé par les calmants (et surtout par le curare), il faudra faire plusieurs lavements par jour.
- Enfin, on ne doit pas oublier de protéger les yeux par l'instillation régulière de gouttes ophtalmiques.

Voudriez-vous répéter les mesures prises pour assurer un état de nutrition satisfaisant?

- sonde gastrique
- contrôles du bilan hydrique et électrolytique
- sonde vésicale
- lavements

27. Suivant la gravité de l'atteinte, ce traitement se poursuivra d'une semaine à plusieurs mois. Peu à peu, on pourra renoncer à une mesure thérapeutique après l'autre et le malade entrera — enfin — en convalescence.
Malheureusement, malgré tous les moyens mis en œuvre, le téтанos est encore une maladie mortelle dans de trop nombreux cas. Alors qu'il suffirait d'être vacciné pour en être protégé pendant des années!

Cours de soins infirmiers de santé publique

L'Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours annonce son prochain cours de Soins infirmiers de santé publique qui débutera

mi-janvier 1970.

Durée du cours: 6 mois (mi-janvier à mi-juillet)
Conditions d'admission: sont admises comme élèves régulières les infirmières possédant un

diplôme en soins généraux d'une école reconnue par la Croix-Rouge suisse; les infirmières possédant un autre titre jugé équivalent. Une expérience professionnelle d'au minimum une année est nécessaire.

Délai d'inscription: 1er décembre 1969

Pour tout renseignement, s'adresser à l'Ecole: 6, chemin Thury, 1206 Genève, Tél. 022 46 54 11.

Cet article fait suite à celui intitulé «*Le but détermine les moyens*», qui a paru dans le numéro de mars 1969 de la Revue suisse des infirmières. Il a pour but d'exposer quelques idées qui sont à la base d'une méthode d'enseignement telle qu'elle est proposée dans l'article susmentionné.

Le lecteur se souviendra que nous souhaitons avant tout susciter chez les élèves le pouvoir de réflexion pour les raisons suivantes:

Dans un monde qui change continuellement et rapidement, l'éducation a pour but de préparer l'élève à s'adapter, à se réorienter aussi souvent que nécessaire, à résoudre des problèmes nouveaux, inconnus, à mesure qu'ils se présentent. Une instruction qui viserait seulement à apporter des connaissances, même excellentes et bien comprises, serait bientôt périmée.

L'infirmière doit savoir réfléchir pour identifier et comprendre les besoins des malades ou des familles, pour utiliser ses connaissances à bon escient; sinon les malades seront victimes de soins routiniers, pas suffisamment pensés.

Dans un monde aux changements rapides nous avons besoin plus que jamais de gens qui réfléchissent, capables de jugement, qui considèrent comme leur responsabilité d'analyser les événements et d'utiliser intelligence et influence pour sauvegarder les conditions d'existence nécessaires à la dignité et à la liberté de l'individu.

Les philosophes et éducateurs qui ont étudié le pouvoir de réflexion de l'homme et les processus qu'il suit en réfléchissant disent que l'être humain a un grand désir et pouvoir de réflexion, un besoin de rechercher la vérité, de clarifier les situations confuses. La poursuite de ce désir nécessite

des attitudes sincères, un esprit curieux, intéressé, capable d'objectivité, qui implique un constant effort pour voir le monde tel qu'il est, sans idées préconçues.

La réflexion ne se fait pas à vide; on réfléchit toujours à quelque chose. Par conséquent, certaines connaissances sont nécessaires à la réflexion et la capacité de réflexion d'un individu augmente à mesure que ses connaissances et sa compréhension se développent. Notre responsabilité en tant qu'enseignants est d'aider les élèves à augmenter leurs connaissances et leur pouvoir de réflexion.

L'acquisition de connaissances peut se faire de deux façons différentes. L'enseignant peut estimer que les élèves sont «vides» de connaissances; il aura donc tendance à remplir leur esprit; dans ce cas l'enseignant donne et les élèves reçoivent. Ceci peut développer une bonne mémoire chez les élèves, mais ne développe pas leur esprit. Si cet enseignant demande aux élèves d'établir des relations entre différents sujets enseignés, il sera déçu de trouver que ceux-ci sont incapables de le faire. Il constatera, de plus, que la curiosité des élèves n'a pas été stimulée, qu'ils ne sont pas capables de poser des questions utiles. C'est le résultat logique d'un enseignement qui rend les élèves passifs, qui permet à l'esprit de se reposer et ne demande que de la mémorisation. Si nous acceptons l'idée que l'homme en général aime à penser et est capable d'une pensée claire et productive, un tel enseignement n'est pas simplement mauvais, il diminue l'homme dans ce qu'il a de plus noble et humain: son pouvoir de réflexion, son désir de rechercher la vérité.

Il existe une autre voie qui consiste à stimuler, guider, encourager l'élève dans sa recherche de connaissances. La réflexion va de pair avec l'acquisition de connaissances qui sont réellement assimilées. L'enseignant

Suite page 431 en bas

¹ Mlle Elisabeth Schwyter, monitrice, Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève

Une page grand ouverte aux infirmières

Au lendemain du quatorzième Congrès quadriennal du Conseil international des infirmières (CII), qui vient de se tenir à Montréal, la profession est placée au pied du mur. «Plus question de gagner du temps. *La page est ouverte, il faut la remplir, car le défi est multiple...*»; ainsi, parle le Dr Charlotte Scarle, chef du Département des soins infirmiers à l'Université de PréTORIA, en Afrique du Sud.

En effet, c'est un futur «exigeant», mais aussi «passionnant».

Les infirmières doivent être disponibles, ouvertes à la transformation; renoncer aux routines qui étouffent toute possibilité de progrès. Il faut comprendre les changements, les assimiler et cette attitude de coopération de la part des infirmières est un élément d'immense stimulation dans la profession. A quel niveau que cela soit, il faut être comme une sentinelle qui a l'œil ouvert sur le présent, mais qui est prête à envisager la situation imprévue ou celle de l'avenir.

Etre une véritable infirmière, c'est: penser, prévoir dans l'action et vivre.

Penser:

Savoir toujours parfaitement ce que l'on va faire dans le déroulement des techniques que l'on accomplira au chevet du malade, avec les moyens que l'on a à disposition dans le cadre hospitalier du pays déterminé.

Prévoir dans l'action:

L'accomplissement de soins infirmiers adéquats nécessite une action bien menée où

qui désire développer la réflexion chez ses élèves considère ceux-ci comme ayant les capacités de le faire, un désir d'apprendre et de progresser. Cette perception se base sur la connaissance et le respect de l'homme.

l'on sait prévoir en observant le but à atteindre.

Vivre:

La médecine organisée doit revenir à un contact humain.

L'infirmière doit savoir manier la psychologie et la sociologie.

Elle doit comprendre l'importance des problèmes de «relations humaines» tout en étant axée vers des buts bien définis: son action est vaste; elle doit:

- a) donner des soins aux malades grâce à des techniques appropriées
- b) ne jamais négliger le côté humain et tout ce qui concerne: «l'approche du malade»
- c) observer rigoureusement les techniques en cours, l'administration
- d) être toujours disponible pour le perfectionnement et l'amélioration des connaissances personnelles
- e) par l'enseignement, savoir que l'on transmet à d'autres ce goût de la profession, de même que le bagage reçu soi-même.

Ainsi, l'infirmière pourra donner son plein; connaissant bien les données, sachant où elle va, stimulée, elle accomplira un travail dans un *esprit d'équipe et de recherche*. Enfin, ce rayonnement des infirmières n'est-il pas un élément de bien-être pour nos malades?

Cette infirmière de demain doit être déjà celle d'aujourd'hui. La page est ouverte... cela nous a été proclamé à Montréal. Chacune d'entre nous, dans ses activités, est

L'élève à tous les échelons apporte certaines connaissances à l'école. Celles-ci sont le résultat de son expérience de la vie et elles doivent constituer le point de départ pour son éducation ultérieure.

là pour apporter ce témoignage. Elle contribuera à améliorer le niveau des soins infirmiers, elle éveillera l'intérêt de la profession, elle préparera le monde des infirmières de demain et, *par son esprit dynamique*, elle cultivera les relations entre infirmières de tous pays grâce aux associations nationales professionnelles et par le moyen de l'information.

En conclusion, les infirmières doivent se dégager de certaines traditions et vaincre leur timidité à l'égard du changement pour obtenir un *programme de formation adéquat* et définir le rôle qu'elles peuvent et veulent jouer dans les progrès médicaux de l'époque.

Les obstacles sont nombreux, mais les animatrices de cette indispensable évolution doivent savoir de quoi elles parlent pour dominer la situation et effectuer des gestes concrets dans tous les domaines. Cela nécessite en plus des connaissances et de l'expérience «une bonne dose» d'enthousiasme, ainsi qu'une parfaite unité.

Alors seulement, quand la profession aura trouvé son équilibre et sa juste place, elle attirera de nouveaux membres, ce qui lui permettra de mettre encore plus pleinement en pratique cet idéal qui est de bien servir l'humanité. *La page à écrire n'est-elle pas belle?*

Françoise Morin-Delessert

Propos sur le statut professionnel et la sécurité sociale de l'infirmière

Extraits de deux conférences présentées au Congrès du CII à Montréal

... A moins de faire preuve d'excellence, la profession d'infirmière est appelée à disparaître. La sécurité de l'infirmière dépend de l'exactitude avec laquelle ses dirigeantes sauront prévoir quelles seront ses fonctions dans l'avenir, en sorte qu'elle sache comment se préparer à faire face à ses obligations. Pour jouir d'une véritable sécurité, *l'infirmière doit avoir un statut professionnel reconnu et être libre de tout souci financier*.

L'infirmière doit aussi être ferme dans ses demandes d'avoir voix au chapitre pour ce qui est de définir la qualité des soins infirmiers dispensés là où elle travaille. Bien qu'elle soit une employée, *elle n'en demeure pas moins une professionnelle qui a la responsabilité de veiller à ce que les normes de sa profession soient respectées*. Les infirmières professionnelles ont la responsabilité d'assurer des soins compétents,

mais nous devons également veiller à ce que notre profession ne donne prise à aucune exploitation. L'équilibre entre les droits et les devoirs n'est pas facile à définir, à obtenir ni à maintenir.

La place de l'infirmière dans le monde changeant de la médecine soulève des problèmes pour l'ensemble de la profession. Les soins simples ayant graduellement été confiés à un personnel moins expérimenté, ils sont de plus en plus rarement prodigués par l'infirmière professionnelle. Les traitements devenant plus complexes, on lui confie des tâches plus techniques. Si l'infirmière ne progresse pas dans ces domaines, d'autres viendront recevoir les ordres du médecin pour les transmettre à l'échelon suivant.

La sécurité personnelle de l'infirmière exige qu'elle adapte sa pensée et qu'elle élargisse

le champ de ses connaissances, car l'infirmière qui évolue avec son époque, sans sacrifier ni ses principes ni la qualité de ses services, contribue à la sécurité de notre profession.

Mlle Elizabeth Cantwell, directrice du Service de la sécurité économique de l'Association américaine des infirmières

*

... La sécurité financière est aussi indispensable que la formation si l'on veut s'assurer des soins infirmiers de qualité supérieure, car sans la sécurité économique, il sera impossible d'attirer les candidates les plus douées.

L'association professionnelle est le meilleur gage de bien-être économique pour l'infirmière. Deux des pierres d'assise sont le droit d'association et le droit aux négociations collectives. Le droit d'association implique le droit d'appartenir à une organisation, d'en tirer des avantages, d'y accepter un poste et de contribuer à son développement. Le droit de négocier implique le droit de demander que les conditions d'emploi soient définies par voie de négociations.

Quelques-uns des 16 points considérés comme les plus importants pour assurer aux infirmières la sécurité économique sont: fonds d'indemnisation pour maladie ou accidents au travail; salaire durant les périodes de grossesse, de service militaire et d'études professionnelles; compensation pour le surtemps, les heures de travail gênantes et les frais de déplacement; programmes visant la classification, les vacances, l'assurance-collective, pensions et fin d'emploi.

L'association ne doit pas se borner à définir les conditions de travail, elle doit prévoir les mesures qu'entendent prendre les ministères, le parlement, les agences de bien-être social et autres organismes. *Elle doit s'efforcer d'être reconnue comme porte-parole, en sorte que les représentants du peuple lui demandent d'exprimer ses opinions.*

Quant on négocie, on doit pouvoir compter sur un atout — la démission ou la grève — et il faut que l'Association soit en mesure de venir en aide à ses membres.

Mme Gerd Zetterström-Lagervall, présidente de l'Association des infirmières suédoises

La section romande de l'Alliance suisse des infirmières diplômées en hygiène maternelle et en pédiatrie organise

une journée de perfectionnement

le vendredi 7 novembre 1969, à l'auditoire Spengler de l'Institut d'anatomie pathologique de l'Hôpital cantonal à Lausanne.

Programme:

9 h. «Dépistage et épidémiologie du cancer chez l'enfant», Dr J.-P. Ehrenspurger, chef de clinique du département de chirurgie infantile, Hôpital cantonal Lausanne

10 h. 30. «Traitement chirurgical des tumeurs malignes de l'enfant», Prof. Dr N. Genton, chef du département de chirurgie infantile, Hôpital Cantonal, Lausanne

14 h. «Hygiène dentaire et prévention de la carie dentaire», Dr F. Rebstein, médecin-dentiste, Lausanne

15 h. 45. «Diathèses hémorragiques congénitales», Dr F. Clément, médecin-adjoint, Hôpital cantonal, Lausanne.

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

Les élèves sont acceptées gratuitement sur présentation de leur carte. Les infirmières en soins généraux et en psychiatrie sont les bienvenues.

Renseignements: Alliance des infirmières HMP, 34, rue St-Martin, 1005 Lausanne, Tél. 021 23 03 86 (les lundi et jeudi après-midi, de 14 à 18 h.).

Inscription: à l'adresse ci-dessus jusqu'au 27 octobre 1969.

«Unity» – Verbundenheit

Am Ende jedes Vierjahreskongresses des ICN, nachdem Punkt für Punkt des komplizierten Tagungsprogramms erledigt und einer langen Reihe von Personen gedankt worden ist, gibt die abtretende Präsidentin das jeweils mit Spannung erwartete *Leitwort* bekannt. Die vergangene Vierjahresperiode stand unter dem Leitwort «Tenacity» — Ausdauer, Festigkeit.

Alice Girard wünscht nun der ICN-Familie «Unity». Für solche auf englisch kurz und prägnant tönende Begriffe ist es oft nicht leicht, den vollständig entsprechenden deutschen Ausdruck zu finden. Sinngemäß käme wohl «Verbundenheit» dem Begriff «Unity» am nächsten.

Die Präsidentin begründet die Wahl ihres Leitworts, indem sie auf die wachsende Zahl der Mitgliedverbände und auf die in allen Erdteilen entstehenden neuen Regionalgruppen hinweist. Es ist für den ICN lebenswichtig, meint sie, dass ein Gefühl der Verbundenheit der Verbände untereinander besteht und sich festigt. Verbundenheit, nicht im Sinne von Angleichung in allen Dingen,

sondern im gemeinsamen Forschen nach der Richtigkeit der Ziele des ICN und im Vertrauen in seine Arbeitsmethoden. Es bedeutet auch Vertrauen zueinander, selbst wenn die gesteckten Ziele einmal nicht erreicht werden, wobei das Wissen um gelegentliche unüberwindliche Hindernisse Verständnis und Nachsicht in uns weckt. Ein kluger Kompromiss zeugt oft von Mut und Weisheit!

Wir erstreben eine Gemeinschaft, die sich auf guten Willen, gegenseitigen Respekt, Vertrauen und selbstlose Zusammenarbeit stützt. Infolge des wissenschaftlichen Fortschritts unserer Generation sind wir einander nachbarlich näher gerückt. Wie wäre es aber, wenn unsere Verbundenheit untereinander so eng würde, das wir uns nicht nur wie Nachbarn, sondern wie Brüder fühlten? Um Ihnen ganz deutlich vor Augen zu führen, sagte die Präsidentin, wie wirkungslos all unsere Anstrengungen bleiben ohne gegenseitige Verbundenheit, frage ich Sie: *Wie kann eine Hand allein Applaus spenden?*

Grosszügiges Legat

Schw. Christiane Reimann, Dänemark, Sekretärin des ICN von 1922 bis 1934, spendete dem ICN ein sehr grosszügiges Legat. Dieses besteht aus einem Grundbesitz in Sizilien und einem Vermögen, das jährlich 10 000 Dollar Einkommen einbringt. Die Spenderin schlägt vor, das Wohnhaus in Sizilien könnte als Ferienheim benutzt werden oder dem ICN als Tagungsort die-

nen. Das Bareinkommen aus dem Vermögen sollte im Sinne einer dem Nobelpreis ähnlichen Belohnung für hervorragende Dienste im Krankenpflegeberuf verwendet werden.

Alice Girard, Präsidentin des ICN, gab diese erfreuliche Nachricht an der Eröffnung des Kongresses in Montreal bekannt.

ICN – Kongress 1969

Was ist und was tut der CNR?

Für eine ganze Anzahl Kongressteilnehmerinnen war die Woche zwischen der feierlichen Eröffnung, den abendlichen Empfängen und der Schlusszeremonie ausgefüllt mit harter Arbeit. Zu diesen gehörten zweifellos die Mitglieder des CNR (*Council of National Representatives*) zu deutsch: Rat der Ländervertreterinnen.

Der CNR ist das gesetzgebende oberste Organ des ICN, analog der Delegiertenversammlung des SVDK. Die Sitzungen finden alle zwei Jahre statt. Es gehören ihm an die Präsidentinnen und Sekretärinnen oder deren Vertreterinnen der nationalen Mitgliedverbände des ICN. Jeder Verband hat eine Stimme. Da die SVDK-Präsidentin, Mlle N. Exchaquet, Mitglied des ICN-Vorstandes (*Board of Directors, Exekutive*) ist, wurde sie im CNR durch Mlle J. Demaurex, Genf, vertreten.

Die Verhandlungen des CNR dauerten drei Tage. Die Sitzungen des ersten Tages fanden hinter geschlossenen Türen statt, während jene des zweiten und dritten Tages allen Kongressteilnehmerinnen zugänglich waren. Nachstehend folgt ein kurzer Streifzug durch die drei Verhandlungstage.

Nach der Begrüssung durch die ICN-Präsidentin, Mlle Alice Girard, der Kontrolle der Abgeordnetenmandate — 58 Mitgliederverbände von 63 waren vertreten —, der Genehmigung der Traktandenliste und des Protokolls folgten als erste wichtige Punkte die *finanziellen Fragen*, vorab die Rechnungen und Budgets des ICN und der Internationalen Florence Nightingale-Stiftung (FNIF). Voraussichtlich werden Einnahmen und Ausgaben des ICN 1969 und 1970 im Rahmen des Budgets bleiben, was nicht heisst, dass die finanzielle Lage rosig ist. Ein Teil des Einkommens der FNIF-Stiftung wurde für den 1. Teil eines Entwurfes zu Richtlinien für eine Krankenpflege-Gesetzgebung verwendet. In den nächsten vier Jahren soll der 2. Teil dieser Richtlinien vollendet werden. Anschliessend musste sich der CNR mit jenen Mitgliederverbänden befassen, sie mit der Zahlung der Mitgliederbeiträge im Rückstand waren.

Darauf wurden einige Änderungen der ICN-Statuten und -Reglemente vorgenommen; sie bestanden zum Teil in Präzisierungen und Er-

gänzungen, so die Annahme eines Artikels über die Auflösung des ICN, von der bis jetzt nirgends etwas stand. Die wichtigste und zugleich dringlichste Änderung betraf die Wahlvorschläge für den 11 Mitglieder zählenden ICN-Vorstand. Der bisherige Modus brachte es mit sich, dass für die Neuwahlen von 1969 nur 10 anstatt 11 gültige Wahlvorschläge eingegangen waren. Statt nur einen wird in Zukunft jeder Mitgliederverband «einen oder mehrere» Wahlvorschläge einreichen können; jeder Vorschlag muss, um gültig zu sein, von zwei andern Verbänden unterstützt werden. Ob auf Grund dieser Änderung in Zukunft genug gültige Wahlvorschläge vorliegen werden, wird sich zeigen.

Ein Höhepunkt der Verhandlungen war der interessante *Tätigkeitsbericht der Präsidentin* über die vier verflossenen Jahre. Die einschneidendsten Ereignisse waren das Inkraftsetzen der 1965 beschlossenen Statutenänderungen und der Umzug des ICN-Sitzes von London nach Genf. Unter anderem befasste sich der Vorstand mit den Beziehungen des ICN zum Hilfspflegepersonal und zu regionalen Gruppen von Schwesternverbänden. Verschiedene Fragen wurden zur Behandlung an die beiden Ausschüsse (Mitgliedschaftsausschuss, Ausschuss für Krankenpflege) weitergeleitet. Seit September 1968 ist der ICN Mitglied des *Europarates*, mit beratender Stimme, was sich als notwendig erweist, da es in 16 von 18 Mitgliedstaaten des Europarates nationale Schwesternverbände gibt, die dem ICN angehören.

Auf Vorschlag des australischen Verbandes und wegen der immer grösser werdenden Reisefreudigkeit der Schwestern, soll die Einführung eines «*Internationalen Arbeitsausweises*» geprüft werden, der vollständige Angaben über die berufliche Ausbildung, Fortbildung und Praxis enthalten würde. Der Entwurf der Westeuropäischen Schwesterngemeinschaft (GNOE) zu einem ähnlichen Ausweis wird dabei als Grundlage dienen.

In Zusammenarbeit mit dem *Internationalen Arbeitsamt* in Genf wird der ICN in den nächsten zwei Jahren eine Untersuchung durchführen über die Stellung der Krankenschwester in internationaler Sicht. Sie wird jene von 1960

über die Arbeitsbedingungen der Schwestern ergänzen und wird wie diese der Förderung der Krankenpflege dienen.

Eine angenehme Aufgabe der Präsidentin bestand in der Bekanntgabe des *Legats von Frl. Christiane Reimann* und des *3-M-Stipendiums* (siehe Seite 437). Darauf würdigte Mlle Girard noch das Wirken und die grossen Verdienste von *Schw. Helen Nussbaum*, die als erste Schweizerin von 1961 bis 1968 das Generalsekretariat des ICN leitete und sich nach den Mühen des Umzugs und des Wechsels im Mitarbeiterstab leider aus gesundheitlichen Gründen gezwungen sah, zu demissionieren.

Abschliessend glaubt die Präsidentin, dass für den ICN der Zeitpunkt gekommen ist, seine Ziele und Aufgaben realistisch und kritisch zu überdenken und sich aufdrängender Aenderungen mit Mut anzunehmen.

Es folgte der *Bericht der Generalsekretärin* mit Details über die Tätigkeit des Mitarbeiterstabes und über die Beziehungen zu den einzelnen Mitgliedverbänden und internationalen Organisationen.

Mit grossem Interesse wurde der *Rapport des Mitgliedschaftsausschusses* (Vorsitzende Virginia Arnold, USA) entgegengenommen. Dieser befasst sich in erster Linie mit den Kriterien für die Aufnahme neuer Mitgliedverbände und für den Ausschluss solcher. Des weiteren prüfte er die Frage der Aufnahme von *qualifiziertem Hilfspflegepersonal* in den ICN durch dessen Mitgliedschaft beim nationalen Schwesternverband. Darüber entspann sich eine lebhafte Diskussion, was nicht verwundert, wenn man bedenkt, dass es sich hier um engste Mitarbeiterinnen der diplomierten Krankenschwestern handelt, mit welchen sie auch in Berufsfragen zusammenarbeiten möchten. Es zeigte sich jedoch, dass der Begriff Hilfspflegepersonal sehr verschieden interpretiert wird. In den kommenden vier Jahren sollen nun alle damit zusammenhängenden Fragen genau untersucht werden, und zwar auf internationaler wie auf nationaler Ebene; zugleich soll eine Definition für diese Kategorie von Pflegenden gesucht werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt war die Annahme

des Vorschlages, die *Stellung regionaler Gruppen von Schwesternverbänden zum ICN* zu untersuchen und Richtlinien für deren Beziehungen zum Weltbund auszuarbeiten. Dieser Beschluss berührt den SVDK insofern, als er Mitglied des GNOE ist.

Auf ebenso grosses Interesse stiess der Bericht der *Krankenpflegekommission* (Vorsitzende Margrethe Kruse, Dänemark). Dieser Ausschuss befasste sich in den vergangenen vier Jahren mit den *Anforderungen*, die heute an die *Krankenpflegeausbildung* sowie an die wirtschaftliche und soziale Stellung bzw. die Gehälter und *Arbeitsbedingungen* der Schwestern in aller Welt gestellt werden müssen. Seine diesbezüglichen Erklärungen sollen den Mitgliedverbänden als Leitfaden dienen. Er unterstützt die Untersuchung, die gemeinsam mit dem Internationalen Arbeitsamt vorgenommen werden soll. Er legte ferner eine neue Definition des *Krankenschwestern-Austauschprogramms (Exchange-Programme)* vor — neuer Name: «*Krankenpflege im Ausland*» — und bedauerte in einer Erklärung die Werbemethoden (Abwerbung) einzelner Regierungen.

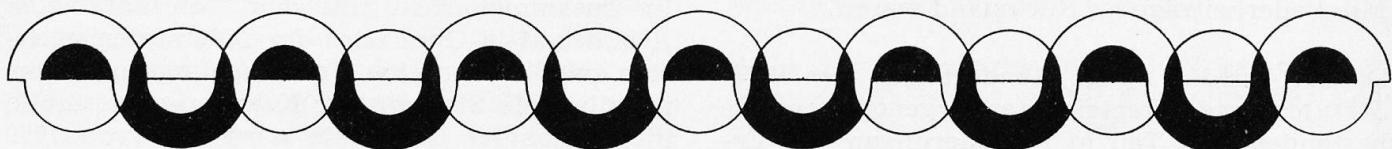
Darauf wurden *11 nationale Schwesternverbände* neu in den ICN aufgenommen (siehe Zeitschrift für Krankenpflege Nr. 9, Seite 379). Die feierliche Aufnahmezeremonie erfolgte am Schluss des Kongresses.

Für diese Schlussitzung war ebenfalls die mit grosser Spannung erwartete Bekanntgabe der *Wahlresultate* aufgespart worden, Spannung deshalb, weil für das Präsidium zwei gleichermassen qualifizierte Kandidaturen vorgelegen hatten. Neue *ICN-Präsidentin* für die nächste Vierjahresperiode ist *Margrethe Kruse*, Dänemark (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege» Nr. 8, Seite 301 und 341).

Zum 15. Kongress 1973 hat der *mexikanische Schwesternverband* eingeladen.

Mit dem *Leitwort* der abtretenden Präsidentin, Alice Girard, wurde die denkwürdige Veranstaltung des 14. Vierjahreskongresses Erinnerung. Das Motto heisst: *Unity — Verbundenheit*.

Erika Eichenberger





Dame Muriel Powell, bis Juni 1969 Vorstandsmitglied des ICN. Sie erhielt 1968 von der Königin Elisabeth II. die hohe Auszeichnung «Dame Commander of the Order of the British Empire». Sie hat eine lange berufliche Karriere hinter sich und ist zurzeit Spitaloberschwester (Matron Superintendent) des St.-George-Hospital, London. Dame Muriel Powell war neben Margrethe Kruse Kandidatin für das Amt der ICN-Präsidentin. An der Juniorenzusammenkunft in der Kongresshalle war sie Gastreferentin und sprach in sympathischer Weise und mit echtem Verständnis für die Probleme der jungen Generation.

«3-M Krankenpflegestipendium» des Weltbundes der Krankenschwestern

Am ICN-Kongress in Montreal konnte die Präsidentin, Alice Girard, eine erfreuliche Mitteilung machen. Von der Firma *Minnesota Mining and Manufacturing Company*, St. Paul, Minnesota, USA, ist dem ICN ein jährliches Stipendium von \$ 6000 angeboten worden, dessen Name «3-M-Krankenpflegestipendium» lauten soll. Das Stipendium steht allen dem ICN angeschlossenen Mitgliedverbänden zur Verfügung. Jeder Verband kann dem ICN jährlich eine Bewerbung vorlegen.

Mr. Roy Keeley, Vizepräsident der Firma, überreichte persönlich den ersten Check und betonte, wie sehr sich seine Firma der Notwendigkeit einer systematischen Weiterbildung der Krankenschwestern bewusst sei.

Der ICN hat inzwischen den nationalen Schwesternverbänden genauere Angaben über dieses Stipendium zukommen lassen. Das jährliche Stipendium von 6000 Dollar soll einer vom ICN bezeichneten Krankenschwester/einem Krankenpfleger ermöglichen, ihre/seine Berufskenntnisse an einer anerkannten Ausbildungsstätte zu erweitern.

Der ICN hat eine Kommission gebildet, beste-

hend aus der Präsidentin, den drei Vizepräsidentinnen und der Generalsekretärin des ICN, welche über die Zuteilung des Stipendiums bestimmt.

Der SVDK ist nun im Besitz der Anmeldeformulare und der Bedingungen die an die Zuteilung des Stipendiums geknüpft sind. Interessenten erhalten diese Unterlagen beim Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, Bern. Als wichtigste Bedingungen werden genannt: die Bewerberin muss Mitglied des SVDK sein, sie muss sich über zwei Jahre praktischer Tätigkeit nach der Diplomierung ausweisen können, sie muss aktiv im Beruf tätig sein und sich verpflichten, ihre berufliche Tätigkeit auch in absehbarer Zukunft weiterzuführen.

Die Bewerbung und alle verlangten Unterlagen müssen dem SVDK spätestens bis zum 30. November 1969 zugestellt werden.

Der SVDK wird eine Kommission mit dem Studium der Bewerbungen beauftragen und auf deren Antrag dem ICN eine Bewerberin/einen Bewerber vorschlagen.

Krankenschwestern, Krankenpfleger versucht euer Glück!

Studie über den Bedarf der Patienten an Krankenpflege

Einleitung

Die 1965 begonnene *Studie über das Pflegewesen in der Schweiz* bezweckt, den Ursachen des Mangels an Pflegepersonal nachzuspüren und zu versuchen, sie zu beseitigen. In der ersten Etappe wurde die Tätigkeit des Pflegepersonals in 24 Spitätern beobachtet, um herauszufinden, ob die vorhandenen Arbeitskräfte voll ausgenützt werden.

Die Resultate dieser Erhebung¹ haben bewiesen, dass das Pflegepersonal nicht vollumfänglich seinen Fähigkeiten gemäss ausgenützt wird. (Siehe Juni/Juli-Nummer der Zeitschrift, Seite 275.)

Diese Tatsache hat die Konsultativkommission der Studie veranlasst, eine zusätzliche Untersuchung, nämlich eine *Erhebung über den Bedarf der Patienten an Krankenpflege* in die Wege zu leiten, damit anhand dieser Ergebnisse Vorschläge für einen besseren Einsatz dieses Personals gemacht werden können. Jahrelang wurde der Bestand des Personals auf Grund der durchschnittlich besetzten Bettenzahl eines Spitals oder einer Abteilung berechnet. Heute hat man erkannt, dass der Patientenbestand grossen Schwankungen unterworfen ist und es somit immer schwieriger wird, den Personalbestand auf dieser Basis für längere Zeit zum voraus zu bestimmen. Man hat aber auch erkannt, dass der Bedarf an Pflege von Tag zu Tag und von Patient zu Patient verschieden ist. Studien in andern Ländern, speziell in den USA² und in England³, haben zur Ausarbeitung

¹ Rapport über den Einsatz des Pflegepersonals auf den Krankenabteilungen

² Connor R. J.: A Hospital Inpatient Classification System, Baltimore, Md., Johns Hopkins University, Industrial Engineering Dept. 1960
Wolfe M.: A Multiple Assignment Model for Staffing Nursing Units, Baltimore, Md., Johns Hopkins University, Industrial Engineering Dept. 1964

Wolfe M. and Young, J.: Staffing the Nursing Unit, Nurs. Res. Vol. 14, No. 3 Summer 1965, p. 236—243 et No. 4, Fall 1965, p. 299—303

³ Oxford Regional Hospital Board, Operational Research Unit, No. 9, Measurement of Nursing Care, 1967

einer Methode für die Schätzung des Bedarfs der Patienten an Krankenpflege geführt. Je nach Abhängigkeit eines Patienten in pflegerischer Hinsicht oder, anders gesagt, je nach seiner Selbständigkeit wird er in verschiedene Kategorien eingeteilt.

Im Einverständnis mit der Verwaltung und den verantwortlichen Aerzten zweier Universitäts-spitäler (Bern und Lausanne) hat die Konsultativkommission der Studie beschlossen, eine solche Untersuchung durchzuführen. Mit Hilfe der Expertin der Weltgesundheitsorganisation, Frau V. Maillart, wird sie in je zwei medizinischen Einheiten der beiden Spitäler durchgeführt.

Ziel der Studie

Der Zweck dieser Studie auf den Abteilungen der beiden Universitätsspitäler ist:

1. Auf Grund der Bedürfnisse der Patienten das Ausmass an Arbeit zu berechnen, damit das für die Pflege benötigte Pflegepersonal bestimmt werden kann.
2. Den Stationsschwestern Angaben zu verschaffen, welche ihnen ermöglichen, die richtigen Entscheidungen zu treffen, um das Pflegepersonal den Bedürfnissen der Patienten entsprechend optimal einzusetzen.
3. Eine andernorts schon erfasste Methode zum Erfassen des Bedarfs der Patienten an Pflege zu vereinfachen und den Krankenabteilungen anzupassen.

Diese Methode ermöglicht:

- deren Anwendung durch das Pflegepersonal, schon jetzt und in Zukunft,
- das Einholen von umfassender Information über den Bedarf der Patienten an Pflege.,

4. Den Spitätern nützliche Auskunft zu verschaffen hinsichtlich der Aufenthaltsdauer der Patienten und des Ausmasses an benötigter Pflege.

Methode

Die in den ausgewählten Abteilungen gesammelten Angaben geben uns über zweierlei Aufschluss:

Einerseits weisen sie auf das psychische und physische Befinden des Patienten und auf die

während 24 Stunden benötigten Pflegeleistungen hin. Diese Angaben werden täglich mittels eines individuellen Patientenformulars beschafft. Jeder Patient wird nach den aufgestellten Kriterien seiner Abhängigkeit entsprechend in eine der vorgesehenen Kategorien eingetragen. Diese Erhebung wird 4 Monate dauern, vom 15. August bis 15. Dezember 1969.

Anderseits werden während der viermonatigen Erhebung einzelne Patienten jeder Kategorie zwei Tage pro Monat beobachtet, um den zeitlichen Aufwand für die direkten Pflegeleistungen einschätzen zu können.

Ein Aufruf erging an die Krankenpflegeschulen und an alle Krankenschwestern, die schon früher aktiv an der Studie mitgearbeitet hatten. Dadurch gewannen wir eine genügende Anzahl Mitarbeiter für diese neue Erhebung.

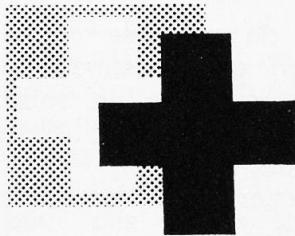
Die erhaltenen Angaben werden kodifiziert und der Weltgesundheitsorganisation, Abteilung für Statistik, übergeben, wo sie nach einem vorbereiteten Programm bearbeitet werden und

sodann zu weiteren Analysen zur Verfügung stehen.

Diese sehr begrenzte Studie kann nur als Experiment betrachtet werden. Sie macht jedoch die Krankenschwestern mit einer Methode bekannt, anhand welcher sie den individuellen Bedarf der Patienten an Pflege ermitteln können.

Die Ergebnisse der neuen Erhebung in den betreffenden Pflegeeinheiten werden dann mit jenen der Studie über den Einsatz des Pflegepersonals verglichen. Dadurch sollte es möglich sein, herauszufinden, wie das in diesen Einheiten zur Verfügung stehende Pflegepersonal auf Grund des Bedarfs an Pflege besser eingesetzt werden kann. Die Schlussfolgerungen aus diesem begrenzten Experiment werden, so ist zu hoffen, andere Krankenhäuser animieren, diesem Beispiel zu folgen. Die positive Einstellung aller, die sich bereit erklärt haben, an dieser Erhebung mitzuarbeiten, ist schon vielversprechend für die Zukunft.

Nicole F. Exchaquet, Leiterin der Studie



Programm 1970

Zweig Zürich

Kurse für Schul- und Spitaloberschwestern

Kurs 18 Z läuft bis 10. Juli 1970

Kurs 19 Z: 8. September 1970 bis 2. Juli 1971

Anmeldetermin: 31. Januar 1970

Aufnahmeprüfung: Februar/März 1970

Kursgeld: 900 Fr.

Kurse für Stationsschwestern

Kurs 18 Z: 11. Februar bis 10. April 1970 (ist voll besetzt).

Kurs 19 Z: im Herbst 1970. Das genaue Datum wird im Frühjahr 1970 bekanntgegeben.

Anmeldetermin: 15. April 1970

Kursgeld: 200 Fr.

Aenderungen vorbehalten

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

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

Le programme pour la branche romande de l'école paraîtra plus tard.

Berichtigung

In der Septembernummer, Seite 390, wurde in der Aufzählung der Absolventinnen des Schul- und Spitaloberschwesternkurses *Schwester Bernhard Müggler* irrtümlicherweise mit der Bezeichnung *Pfleger* genannt.

Etude des soins infirmiers en Suisse

L'Etude continue:

Dans la première étape (1965—1969), une «étude d'activité du personnel soignant» a été effectuée dans les services de 24 établissements en vue d'examiner s'il n'y a pas de gaspillage dans l'emploi de ce personnel. Les résultats de cette recherche¹ ont démontré que le personnel soignant n'est pas utilisé au maximum de ses compétences. (Voir numéro juin/juillet, page 271.)

La Commission consultative de l'Etude, à la suite de cette constatation, a décidé d'entreprendre une «étude complémentaire sur les besoins des malades en soins infirmiers», afin de pouvoir faire des recommandations valables pour une meilleure utilisation du personnel affecté aux soins aux malades.

Alors que pendant longtemps l'effectif du personnel soignant a été estimé sur la base du taux d'occupation des lits d'un hôpital ou d'un service, on reconnaît aujourd'hui qu'il y a de grandes variations dans l'effectif des malades et qu'il est donc difficile de prévoir sur cette base et à longue échéance les besoins en personnel. On reconnaît aussi que les besoins des malades en soins infirmiers varient et que tous les malades n'exigent pas le même volume de soins. La recherche faite dans d'autres pays, et particulièrement aux Etats-Unis² et en Angleterre³, a déterminé une méthode d'estimation des besoins des malades en soins infirmiers permettant de classer ces derniers selon leur degré de dépendance des soins ou, selon leur degré d'autonomie.

¹ Rapport sur l'utilisation du personnel soignant dans les services de malades, mars 1969, Etude des soins infirmiers, 1, Choisystrasse, Berne

² Connor R. J.: A Hospital Inpatient Classification System, Baltimore, Md., John Hopkins University, Industrial Engineering Dept. 1960; Wolfe M.: A Multiple Assignment Model for Staffing Nursing Units, Baltimore, Md., John Hopkins University, Industrial Engineering Dept. 1964; Wolfe M. and Young J., Staffing the Nursing Unit, Nurs. Res. Vol. 14, No. 3, Summer 1965, p. 236—243 et No. 4, Fall 1965, p. 299—303

³ Oxford Regional Hospital Board, Operational Research Unit, No. 9, Measurement of Nursing Care, 1967

La Commission consultative de l'Etude des soins infirmiers, suivant les conseils de la consultante de l'OMS, Mme V. Maillart, et avec l'accord de la direction administrative et médicale des hôpitaux universitaires de Berne et Lausanne a décidé d'entreprendre une telle étude dans deux unités de médecine de chacun de ces hôpitaux.

Buts de l'étude

Cette étude permettra pour les services de médecine de ces deux hôpitaux:

1. D'établir un indice du volume du travail, basé sur les besoins des malades en soins infirmiers afin de déterminer le personnel soignant nécessaire pour l'exécution des soins;
2. de fournir des données permettant à l'infirmière responsable de l'unité de prendre les décisions fondamentales pour la répartition optimale du personnel soignant, en fonction des besoins des malades;
3. d'adapter aux services de malades en la simplifiant au maximum une méthode de mesure des besoins des malades en soins infirmiers déjà expérimentée ailleurs. Cette méthode permettra à la fois, d'être utilisée par le personnel soignant maintenant et à l'avenir et de recueillir le maximum d'informations sur les besoins des malades en soins infirmiers;
4. de procurer des renseignements utiles aux deux hôpitaux concernés sur la durée de séjour des malades et le volume de soins requis par ces malades.

Méthode

Les données recueillies dans les services désignés sont de deux ordres.

Elles portent d'une part sur l'état physique et psychique du malade et les prestations en soins qu'il reçoit au cours de 24 heures. Elles sont recueillies au moyen d'un relevé quotidien fait sur une formule individuelle qui, selon des critères particuliers, permettra de classer chaque malade dans une des catégories de dépendance déterminées. Ce relevé durera 4 mois, du 15 août au 15 décembre 1969.

D'autre part, des malades de chaque catégorie seront observés pendant deux jours par mois au cours de quatre mois de l'étude afin d'avoir une

mesure de la durée des prestations en soins directs reçus par le malade.

Un appel fait aux écoles d'infirmières et à toutes les infirmières et infirmiers qui ont déjà participé activement à l'Etude des soins infirmiers nous a permis d'avoir le nombre d'observateurs et observatrices suffisant pour cette observation continue.

Les données recueillies seront codées, puis remises au service de statistique de l'OMS qui les traitera selon un programme déterminé, permettant de les analyser et de retirer les renseignements désirés.

Cette étude très limitée ne peut être considérée qu'à titre expérimental. Cependant elle offre l'avantage de donner aux infirmières une

méthode précise d'appreciation des besoins individuels des malades en soins infirmiers.

Les résultats obtenus dans les unités concernées seront confrontés avec ceux de l'étude d'activité du personnel soignant. Il sera alors possible d'examiner comment dans ces unités les ressources en personnel soignant peuvent encore mieux être adaptées à la demande en soins des malades.

Puissent les conclusions tirées de cette étude pilote encourager, par la suite, d'autres hôpitaux à suivre le mouvement. La réponse positive de tous ceux qui ont accepté de participer à cette expérience — et que nous remercions chaleureusement — est en tout cas de bon augure.

Nicole F. Exchaquet, directrice

Bourse 3-M, remise par le Conseil international des infirmières

Voir l'information, numéro de septembre, page 400.

La Société 3-M offre une récompense de US dollars 6000 pour permettre à une infirmière choisie parmi les membres des associations nationales d'infirmières affiliées au CII de poursuivre ses études. Ce prix, désigné sous le nom de *Bourse 3-M*, sera décerné chaque année à une infirmière choisie par le CII. Les 6000 dollars peuvent être utilisés à la convenance pour des études formelles dans le domaine infirmier choisi par l'intéressée. La bourse est offerte également aux infirmiers.

La Commission de sélection se compose de la présidente du CII, des 3 vice-présidentes et de la directrice exécutive. Cette commission se réserve le droit de consulter des experts si la nécessité s'en fait sentir.

Comme chaque pays membre du CII, l'ASID peut aussi proposer une candidate. Les person-

nes intéressées sont priées de s'adresser au Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, Berne. Elles recevront les formules d'inscription et les indications concernant les conditions liées à l'octroi de la bourse.

Citons ici quelques conditions fondamentales: la requérante doit être membre de l'ASID, elle doit avoir au moins deux ans de pratique en soins infirmiers après l'obtention du diplôme, être en service actif dans sa profession et s'engager à continuer à travailler dans sa profession dans un avenir prévisible.

Délai pour l'envoi à l'ASID de la candidature et des documents annexes demandés: le 30 novembre 1969.

L'ASID chargera une commission de sélection d'étudier la ou les candidatures et de choisir celle qu'elle présentera au CII.

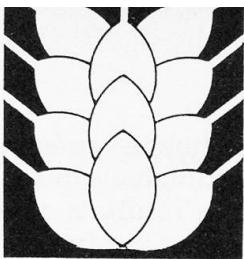
Infirmières, infirmiers, membres de l'ASID, tentez votre chance!

Légs généreux d'une infirmière

Mlle Christiane Reimann, danoise, secrétaire du CII de 1922 à 1934, a fait au CII un legs extrêmement généreux. Il comprend des capitaux investis au Danemark dont le revenu sera d'environ 10 000 \$ par an, ainsi qu'une propriété en Sicile. La donatrice souhaite que cette résidence devienne une maison de villégiature pour des infirmières ou serve aux

réunions du CII. Quant au revenu en espèces, il permettra la création d'un prix du genre prix «Nobel» pour récompenser des infirmières de services rendus à la profession.

Mlle Alice Girard, présidente du CII, a annoncé cette bonne nouvelle lors de son allocution d'ouverture du Congrès à Montréal.



Sektionen – Sections

AARGAU/SOLOTHURN

Gestorben: Schwester Gertrud Pfändler, geb. 2. Juli 1922, gest. 13. Juni 1968.

BEIDE BASEL

Anmeldungen: Edith Stalder, 1944, Schwesternschule des Bürgerspitals Basel; Rosmarie Wälty, 1947, Schwesternschule des Bürgerspitals Basel; Heidi Bertschi, 1945, Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda, Basel.

Fortbildung

In der September-Nummer zeigten wir Ihnen einen Fortbildungstag an für den 15. November 1969 über «aktuelle Themen». Die Fülle der Aufgaben, die sich nun aber dem Vorstand und seinen Arbeitsgruppen — somit auch den Mitgliedern — für diesen Herbst stellen, sind von einer derartigen Wichtigkeit für unsern Beruf und die Stellung der Krankenschwestern, dass wir uns veranlasst sehen, diesen Fortbildungstag zu verschieben auf Februar/März 1970. Es besteht aber die Möglichkeit, einen Halbtageskurs in Zusammenarbeit mit einer baslerischen Grossfirma durchzuführen mit dem Thema «Was ist und wie funktioniert ein Computer?» Beim Zustandekommen werden wir Sie zu gegebener Zeit einladen.

Mitteilungen

Unterdessen haben Sie unser Zirkular betreffend des Vernehmlassungsverfahrens in dieser für uns Schwestern so wichtigen Angelegenheit erhalten.

Die Arbeiten an den nachfolgenden Aufgaben werden uns noch während Monaten stark in Anspruch nehmen:

- Vernehmlassungsverfahren über die Besoldungsrevision. Eingabetermin der 25. Oktober 1969.
- Durcharbeiten des Berichtes über die «Studie» und die Konsequenzen, die sich daraus für unsere Sektionsarbeit ergeben.

- Reorganisationsaufgaben im Sektionssekretariat im Hinblick auf den Umzug an die Leimenstrasse 52 und die Neuambilung einer Sekretärin.
- Einarbeiten in die für uns neuen Aufgaben der Paritätischen Kommission des Staatspersonals.

BERN

Aufnahmen: von der Schwesternschule des Bezirksspitals Thun die Schwestern Gabriela Maria Bonetti, 1947; Johanna Fahrni, 1947; Maria Magdalena Hauck, 1947; Irmelis Märki, 1934; Martha Rüegsegger, 1946; Kathrin Ryser, 1947; Elisabeth Schild, 1946; Margrith Stauffer, 1945. Ruth Flückiger, 1946, Schwesternschule Bernische Landeskirche, Langenthal; Marianne Membrez, 1941, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel.

Uebertritt von Junioren- in die Aktivmitgliedschaft: Anna-Dora König, 1947; Ursula Walther, 1947; Lydia Zbinden, 1940, alle drei von der Schwesternschule Bernische Landeskirche, Langenthal. Verena Storz, 1946, Schwesternschule des Bezirksspitals Biel.

Wie wir Ihnen bereits per Zirkular mitteilen konnten, haben wir das grosse Vergnügen, unsere Mitglieder einzuladen zur Teilnahme an einem Kurs unter dem Thema:

«Menschenführung im Pflegedienst eines Spitals»

Kursleiter: Heinz Locher, Mitarbeiter der Studiengruppe für Sozialpädagogik Bern und Lehrer an diversen Schwesternschulen.

Kursdauer: zwei Nachmittage

Kursdaten: Mittwoch, 5. November 1969, 14 bis 18 Uhr, Mittwoch, 19. November 1969, 14 bis 18 Uhr.

Kursort: Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Schulgebäude, 1. Stock, Zimmer 114, Bremgartenstrasse 119, Bern.

Kursgeld: 18 Fr.

Der Kurs kann nicht an einzelnen Nachmittagen sondern nur ganz besucht werden. Er steht nur Mitgliedern des SVDK oder solchen, die es werden wollen, offen.

Anmeldungen umgehend und bis spätestens 20. Oktober an das Sekretariat der Sektion Bern, Choisystrasse 1, Bern, Tel. 031 25 57 20.

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt und die Anmeldungen werden nach der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Bei zahlreichen Anmeldungen ist allenfalls ein Parallelkurs vorgesehen am:

Donnerstag, 6. November 1969, 14 bis 18 Uhr, und Donnerstag, 20. November 1969, 14 bis 18 Uhr.

Wir sind überzeugt, dass Sie gerne die Gelegenheit benützen, diesen aktuellen und interessanten Kurs zu besuchen, der uns gerade im Hinblick auf die Resultate der *Studie über das Pflegewesen in der Schweiz* viele wertvolle Hinweise geben wird.

Fortbildungskurs in Thun

Donnerstag, den 16. Oktober 1969

Ort: Schulzimmer der Schwesternschule des Bezirksspitals Thun

Beginn des Kurses: 14.30 Uhr, Schluss: etwa 17 Uhr

Wir hören den 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-Eggemann, Gwatt, über: «*Die Probleme in der Familie mit einem cerebral gelähmten Kind*».

Wir hoffen, dass ganz besonders unsere Mitglieder aus dem Berner Oberland recht zahlreich an diesen interessanten Vorträgen teilnehmen werden.

Gemeindeschwesternzusammenkünfte

Bern

Samstag, 25. Oktober 1969, 15 Uhr, im Unterweisungszimmer des Berchtoldhauses, Eingang Mattenenge 1, Bern.

Fräulein Wendler, Diätassistentin im Inselspital, wird uns ihren ersten Vortrag aus der Vortragsreihe über die wichtigsten Diäten mit Menüvorschlägen halten.

Bitte Datum beachten! (Leider ist bei der persönlichen Einladung ein Druckfehler passiert.) Wir hoffen auf zahlreichen Besuch! Wo bleiben die Berner Gemeindeschwestern aus der Stadt?

Thun-Oberland

Wir treffen uns Donnerstag, 30. Oktober, um 14 Uhr, im Unterweisungshaus auf dem Schlossberg. Schw. Elisabeth Stucki aus Brienz wird

uns Dias zeigen und erzählt von ihrem Südafrika-Ferienaufenthalt. Wir freuen uns auf diesen Nachmittag und hoffen auf zahlreiches Erscheinen!

FRIBOURG

Admission: Sœur Marie-Catherine Meyer, 1915, Ecole d'infirmières Sion.

GENÈVE

Admissions: M. Benito Artal, 1937, diplôme espagnol, équivalence CRS; Mme Christiane Diener-Hulstkamp, 1945, La Source, Lausanne; Mlle Myriam Richard, 1943, Fribourg-Pérolles.

Décès: Le comité a le chagrin de faire part du décès de Mme Josette Cupelin-Lombard.

Cours de perfectionnement

Le vendredi, 7 novembre, de 14 h à 17 h et le samedi, 8 novembre, de 8 h 30 à 12 h journée d'étude sur l'avenir des soins infirmiers dans le domaine de la gériatrie.

Le vendredi, 28 novembre, de 14 h à 17 h et le samedi, 29 novembre, de 8 h 30 à 12 h journée d'étude sur les besoins fondamentaux de l'homme. Conceptions nouvelles de l'approche du malade dans les soins infirmiers.

Des renseignements plus détaillés seront donnés ultérieurement.

LUZERN/URKANTONE/ZUG

Aufnahmen Junioren: Pfleger Robert Manset, 1932, Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern; Schw. Beatrice Meier, 1950, Schwesternschule Kantonsspital Luzern; Schw. Sylvia Stöcklin, 1950, Schwesternschule Kantonsspital Luzern.

Uebertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft: die Schwestern Beatrice Breitschmid, 1946, Nicola Müller, 1947, und Luzia Niederberger, 1945, alle drei von der Schwesternschule Kantonsspital Luzern.

Aktivmitglieder: die Schwestern Marga Geiger, 1935, und Schwester Walburgis Senn, 1932, beide Theodosianum Zürich. Ferner sieben Neudiplomierte aus der Schwesternschule Kantonsspital Luzern: die Schwestern Helen Blätt-

ler, 1947; Rita Huber, 1947; Margrit Mahler, 1946; Marlies Ottiger, 1947; Josy Oehen, 1947; Maria Räber, 1947; Hanny Willmann, 1945.

Praktischer Auffrischungskurs

Kursort: Klubhaus des Kantonsspitals Luzern
Kurszeiten: Montag bis Freitag: 8.45 bis 11.45 Uhr und 13.30 bis 16.30 Uhr, Samstag siehe separates Programm.

Kursgeld: SVDK-Mitglieder: 30 Fr. inklusive Samstag, Nichtmitglieder: 55 Fr. inklusive Samstag.

Programm

Montag, 10. November

Begrüssung: Frau M. Th. Karrer-Belser, Präsidentin.

Kl. Gruppenarbeit: Herr J. Würsch, KSP Luzern.

Wiederbelebung, Beatmung am Phantom: Herr J. Würsch, KSP Luzern.

Zusammenarbeit im Spital: Schw. Ruth Birrer, KSP Luzern.

Sterilisation, Spitalinfektion: Herr. J. Würsch, KSP Luzern.

Desinfektion: Herr Wullschleger, Lysoform, Lausanne.

SVDK: Werden und Wirken, NAV: finanzielle Fragen: Frau J. Vonlanthen, Stans.

Dienstag, 11. November (ganzer Tag in zwei Gruppen)

Blutdruckmessen, Theorie und Ueben Injektionen, Venenpunktionen: Schw. Butscher, St. Anna, Luzern.

Einheitsbett, Lagerungen, Dekubituspflege: Schw. Gerolda Burger, Bürgerspital Zug.

Mittwoch, 12. November

Operationsvorbereitung: Schw. Ottilia Pleisch, KSP Luzern.

Postoperative Pflege: Schw. Alice Boog, KSP Luzern.

Anticoagulantien: Schw. J. Büttiker, KSP Luzern.

Moderne Infusions- und Transfusionstherapie; Theorie und Ueben: Herr P. Geiser, KSP Luzern.

Pflegeberufe heute: Frau J. Vonlanthen, Stans.

Donnerstag, 13. November

Modernes Verbandsmaterial: Frau Weinmann, Baumann AG, Zürich.

Verbandswechsel, septisch und aseptisch, Drainagen: Schw. Hedwig Weber, KSP Luzern.

Absaugen, Bronchialtoilette, Fieberkurven, Ueberwachungsblätter, Rapportwesen: Schw. Marieros, Sursee.

Freitag, 14. November

Uebersicht über die gebräuchlichen Medikamente: Herr Dr. med. E. Melliger, KSP Luzern. Urinuntersuche, Katheterisieren, Urinableitungen: Schw. Margrit Küng, KSP Luzern.

Rehabilitation: Schw. Klärli Fries, Kriens.

Neuzeitliche Ernährung: Herr G. Aebi, Luzern. Demonstration wegwerfbarer Artikel: Herr Hermetschweiler, Luzern.

Die Schweizerische Milchgesellschaft Hochdorf spendet während des praktischen Kurses täglich Heliomalt zum Znuni und die Firma Nestlé, Vevey, den Nachmittagskaffee.

Samstag, 15. November

Allgemeiner Fortbildungskurs

Kursort: Vortragssaal der Frauenklinik Kantonsspital Luzern

Programm

Ab 8.15: Bezug der Kurskarten

9 Uhr: Dr. med. E. Melliger, Kantonsspital Luzern: «Neue Medikamente und ihre Wirkungen»

10.30 Uhr: Dr. med. L. Fillippini, Oberarzt Kantonsspital Luzern: «Diabetes mellitus»

14 Uhr: Dr. iur. M. Renggli, Direktor des Kantonsspitals Luzern: «Juristische Fragen in der Krankenpflege» (Berufsgeheimnis und Testamentsfragen)

15.30 Uhr: Dr. med. H. Fellmann, Spezialarzt Luzern: «Der Schock und seine Behandlung»

Kursgeld	Tageskarte:	Einzelvortrag:
SVDK-Mitglieder:	Fr. 3.50	Fr. 1.—
Schülerinnen/Schüler:	Fr. 3.50	Fr. 1.—
Nichtmitglieder:	Fr. 9.—	Fr. 2.50
Juniorenmitglieder:	Freier Eintritt	

NEUCHATEL

Nous avons le grand chagrin d'annoncer deux décès subits, celui de Mme Suzanne Dubied-Perret et de Mme Ginette Weber-Nillioud.

ST. GALLEN/THURGAU/APPENZELL GRAUBÜNDEN

Aufnahme: Schwester Elisabeth Anderegg, 1933, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau.

Wie jedes Jahr werden wir in den kommenden Monaten unseren Mitgliedern in Form von Kursen, Vorträgen und Kontaktabenden die Möglichkeit bieten, Neues zu lernen, Erfahrungen auszutauschen und den persönlichen Kontakt, den wir für besonders wertvoll halten, zu erweitern und zu vertiefen. Der Vorstand unserer Sektion wird sich freuen, wenn recht viele Mitglieder an den folgenden Veranstaltungen teilnehmen werden, wir laden alle herzlich dazu ein.

Kontaktabend im Kantonsspital Münsterlingen

Donnerstag, 30. Oktober, 20 Uhr, Besammlung beim Haupteingang. Vortrag von Dr. E. Hochuli, Chefarzt der gynäkologischen Abteilung. Thema: «Aktuelle Ca-Probleme, Forschung, Prophylaxe, Therapie».

Donnerstag, 27. November 1969, Kantonsspital St. Gallen

20.15 Uhr im Vortragssaal: **Erste Zusammenkunft von Narkoseschwestern und Narkosepflegern** und weiteren Interessenten. Vortrag und Diskussion von Dr. F. Kern, Chefarzt der Anästhesieabteilung. Thema: Rund um die Aus- und Weiterbildung von Narkoseschwestern und -pflegern.

Adventsfeier Samstag 13. Dezember 1969 im Saal des Restaurants Kaufleuten. Nähere Angaben in der November-Zeitschrift.

VAUD/VALAIS

Admissions: Mlle Anne-Marie Belet, 1945, Ecole d'infirmières et infirmiers de l'Hôpital Cantonal de Lausanne; Mme Anna Bernasconi-Molteni, 1933, Scuola Cantonale per infermiere et infermieri di Bellinzona; Mlle Annie Boulanger, 1943, Ecole d'infirmières de Fribourg; Mlle Michèle Chollet, 1939, Ecole d'infirmières et infirmiers de l'Hôpital Cantonal de Lausanne; Mlle Henriette Deriaz, 1943, La Source, Lausanne; Mlle Marguerite Fritschi, 1929, La Source, Lausanne; Mlle Myriam Loeffel, 1944, La Source, Lausanne; Mlle Madeleine de Roten, 1946, Ecole d'infirmières, Sion; Mlle Francine Roulet, 1943, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital Cantonal de Lausanne; Mlle Alice Werlen, 1947, Pflegerinnenschule der Briger Ursulinen, Visp; Mlle Elisabeth Zbinden, 1940, La Source, Lausanne.

Admissions membres juniors: Mlle Rose-Marie Amberdt, 1949, Ecole d'infirmières, Sion; Mme Raymonde Michelod-Buchard, 1939, Ecole d'infirmières, Sion.

Deux membres junior deviennent membres actifs: Mlle Geneviève Stucki, 1946, La Source, Lausanne; Mlle Thérèse Eschmann, 1943, Ecole d'Infirmières de Bois-Cerf, Lausanne.

Cours de recyclage:

Au début de cette année, la section a organisé un cours de recyclage qui a réuni 16 infirmières désireuses de reprendre contact avec la profession après plusieurs années d'interruption.

Toutes ont fait des stages de 5 jours ou 10 demi-journées dans des services hospitaliers et ont reçu une attestation.

Nous avons été heureux d'apprendre que la plupart d'entre elles avaient repris du travail, occasionnellement ou de façon régulière.

Les organisatrices et monitrices ont prévu d'organiser un *deuxième cours au début de 1970*, en tenant compte des expériences faites, des remarques des participantes et des responsables des stages.

Le programme détaillé, avec dates exactes, paraîtra dans le numéro de novembre, mais les infirmières intéressées par ce cours peuvent d'ores et déjà s'annoncer au secrétariat de la section.

Rencontres mensuelles:

En octobre et novembre, «*Echo du Congrès de Montréal*» dates et lieux seront annoncés par affichage; renseignements aussi auprès du secrétariat.

ZÜRICH/GLARUS/SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: Edith Bolliger, 1939; Nesa Buchli, 1946, beide Freie evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Klara Hungerbühler, 1913, Bundesexamen Mai 1946; Ruth Keller, 1945, Freie evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Margrit Leutwyler, 1939, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau; Gertud Neukom, 1943, Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Johanne Ossenkopp, 1936, Allgemeines Krankenhaus Eilbek, Hamburg, Deutschland (SRK-Reg-Nr. 69489); Susi Probst, 1946, Schweizerische Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel; Regula Saameili-Klauser, 1945, Städtische Schwesternschule Triemli, Zürich; Erika Steingruber, 1946, Lydia Weber, 1946, beide Freie evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Margaret Widmer, 1946, Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Juniorenmitglieder: Susy Baumann, 1950, Theres Dörig, 1950, beide Schwesternschule Theodosianum Zürich. Ruth Bossard, 1950, Adelheid Büchler, 1950, Palmo Gongya, 1950, Rösli Haueter, 1950, Heidi Helfenfinger, 1950, Yvonne Huber, 1950, Ursula Hugener, 1950, Ruth Isliker, 1950, Rosmarie Knöpfel, 1950, Edith Kuhn, 1950, Silvans Marcacci 1950, Margrit Meier, 1950, Vreni Meier, 1950, Christine Pachlatko, 1948, Annelise Robbi, 1949, Ursula Rohrer, 1950, Susanna Schwarzwälder, 1949, Beatrice Steiger, 1950, Nelly Walter, 1949, Rosmarie Winkler, 1950, alle von der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich. Margrit Bruderer, 1950, Sylvia Käppeli, 1947, Brigitte Laib, 1950, Berty Meile, 1947, Heidi Scherrer, 1950, Regula Specka 1950, Monica Waldburger, 1950, Dora Wälti, 1949, alle von der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Wir erinnern Sie nochmals an das
Gemeindeschwesterntreffen

am 21. Oktober, 13.45 Uhr, in der Klinik Bal-

grist, Forchstrasse 340, 8008 Zürich. Beginn des Vortrages mit dem Thema: *Moderne Orthopädie*, um 14 Uhr. Anschliessend folgt eine Besichtigung der neuen Balgristklinik. Dann wartet eine kleine Ueberraschung auf Sie. Schwester Sophie Baumann lädt alle Gemeindeschwestern herzlich ein.

Bitte Anmeldung an das SVDK-Sekretariat, Asylstrasse 90, 8032 Zürich. Tel. 051 32 50 18 (Tram Nr. 11 ab HB).

Ferner möchten wir Sie ebenfalls auf die auch im Mitteilungsblatt der Sektion publizierte **Gründung der Interessengruppe für Pflegeschwestern**, am 19. November 20.15 Uhr, Schwesternhochhaus Platte, Plattenstrasse 10, 8006 Zürich (Parterre) nochmals aufmerksam machen. Bitte senden Sie Ihre Anmeldung (Anmelde talon siehe Mitteilungsblatt) bis 10. November 1969, damit wir das Programm entsprechend einrichten können. Leitung der Gruppe: Schw. Aline Gut, Neumünster, Zollikerberg.

Praktischer Einführungskurs in die chirurgische Intensivpflege

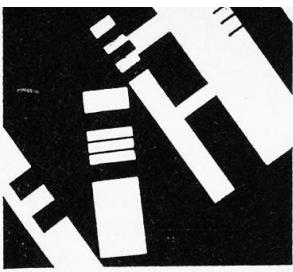
Auf der Intensivbehandlungsstation der Chirurgischen Klinik des **Kantonsspitals St. Gallen** wird vom 10. November 1969 bis 12. Dezember 1969 ein fünfwochiger Schwesternkurs zur Einführung in die chirurgische Intensivpflege durchgeführt.

Der Kursaufbau umfasst einen theoretischen Teil und einen praktischen Teil am Krankenbett. Der Kurs steht unter der Leitung von Dr. B. Horisberger, Oberarzt, unter Mitarbeit der Anaesthesieabteilung.

Der Tagesablauf ist unterteilt in ein zweistündiges Instruktionsprogramm und 5 bis 6 Stunden praktische Arbeit. Dabei werden folgende Kenntnisse vermittelt: Grundlagen zur Intensivpflege chirurgischer Patienten, spezielle Intensivpflege von Patienten mit gastrointestinalen, respiratorischen, cardiozirkulatorischen und renalen Grundleiden bzw. Pflegeproble-

men, moderne Ueberwachung der vitalen Funktionen, Pflege- und Ueberwachungsprobleme bei Bewusstlosen, Pflege von Beatmungspatienten, spezielle Pflegeprobleme des septischen Intensivpatienten, antiseptische Massnahmen, Medikamentenlehre, Kenntnis und Inbetriebnahme bzw. Ueberwachung der wichtigen Apparate.

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Es können noch Anmeldungen bis zum 30. Oktober 1969 an das Sekretariat der Chirurgischen Klinik I (071 26 11 11, intern 316) erfolgen, wo auch weitere Auskünfte erteilt werden. Das Werkheft mit sämtlichen Unterlagen für diesen Kurs, insbesondere die teilprogrammierten Kursteile und die Unterlagen zum Selbststudium werden den Teilnehmern vor Kursbeginn ausgehändigt. Kurskosten 100 Fr. Verpflegungsmöglichkeit im Selbstbedienungsrestaurant Fr. 6.50 pro Tag.



Schulschwestern-Tagungen

Schulschwesterngruppe Ostschweiz

Zusammenkunft, Dienstag, 4. November 1969, im Schulhaus der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich, Carmenstrasse 43

Programm

10 Uhr Begrüssung. Sitzung: Traktanden: 1. Protokoll der Zusammenkunft vom 7. März 1969 — 2. Mitteilungen — 3. Bericht aus dem Koordinationsorgan — 4. Rapport der Arbeitsgruppen — 5. Genehmigung einer ausgearbeiteten Pflegetechnik — 6. Vorschläge für Weiterbildung — 7. Wahlen — 8. Verschiedenes.

13 Uhr Picknick. Die Gastgeber werden dazu Suppe servieren.

14.30 Uhr Vortrag von Prof. Dr. med. W. Horst, Direktor der Universitätsklinik für Nuklearmedizin am Kantonsspital Zürich: «Moderne Nuklearmedizin».

Etwa 16.30 Uhr Schluss der Zusammenkunft. Die Unterlagen zu Traktandum 5 werden Ihnen vor der Plenarversammlung zur Durchsicht zugeschickt.

Zu Traktandum 7: Es sind zu wählen eine Delegierte für das Koordinationsorgan sowie ein Vorstandsmitglied.

Vorschläge bitte bis 15. Oktober an die Vorsitzende.

Wir hoffen auf eine rege Teilnahme an der Plenarversammlung und werden uns auch über die

Anwesenheit von Kolleginnen aus andern Gruppen und von Schulleiterinnen sehr freuen. Anmeldungen sind erbeten an die Vorsitzende: Schw. Marianne Pestalozzi, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich.

Schulschwesterngruppe beider Basel

Plenarsitzung

Donnerstag, 6. November 1969, in der Schwesternschule Bethesda, Basel

Beginn: 11 Uhr

Traktanden:

1. Wahl der Protokollführerin für die Plenarsitzung — 2. Protokoll der letzten Plenarsitzung vom 8. Mai 1969 — 3. Mitteilungen des Koordinationsorgans — 4. Bericht der Arbeitsgruppen A — B — 5. Wahlen — 6. Konstitution der Gruppe mit Diskussion — 7. Finanzielles — 8. Orientierung: «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz» von Schw. Marilene Zihlmann, Basel. Diskussion — 9. Verschiedenes.

Mitteilung: 12.30 Uhr Mittagsverpflegung in den verschiedenen Gaststätten in der Nähe der Schwesternschule.

Die Schuloberinnen, die sich für unsere Arbeiten interessieren, sind herzlich eingeladen.

Es erfolgen keine schriftlichen Einladungen mehr.

Theoretischer Kurs für Operationslernschwestern und -pfleger

Für die **Region Aargau, Solothurn und Umgebung** beginnt am 15. November 1969 der theoretische Kurs für Operationslernschwestern und -pfleger im Kantonsspital Olten.

Aerztliche Leitung: Chir. Klinik, Dr. W. Laube, Chefarzt.

Kursprogramm nach dem allgemeinen Ausbildungsplan der Arbeitsgruppe leitender Operationsschwestern des SVDK.

Kurstage, jeweils Samstag von 8.15 bis 11.30 Uhr.

Kursdauer etwa 70 Stunden.

Kursgeld 100 Fr.

Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an die Kursleiterin, Schw. Helen Glatt, Kantonsspital Ops. 4600 Olten.

Fortbildungskurs für Operationsschwestern im Kantonsspital Aarau

Samstag, 25. Oktober, Beginn 10 Uhr.

Das Programm erschien in der September-Nummer der Zeitschrift, Seite 377.

Anmeldungen bis 20. Oktober an Schw. Margrit Staub, Kantonsspital, 5000 Aarau. Bitte vermerken, ob mit oder ohne Mittagessen.

Jahresbericht 1968 des Koordinationsorgans und der Schulschwestergruppen des SVDK

Koordinationsorgan

In der Zusammensetzung der Delegierten des Koordinationsorgans (KO) hat es einige Veränderungen gegeben: Schw. Marilene Zihlmann aus Basel übernahm das Delegat der Ausbildungskommission sowie dasjenige der Gruppe Basel. Deshalb setzt sich das KO gegenwärtig anstatt aus 9 nur aus 8 Mitgliedern zusammen. Die neue Delegierte der westschweizerischen Gruppe ist Mlle H. Wyler aus Lausanne.

Den drei ausgeschiedenen Delegierten, den Schwestern Renée Spreyermann, Karin Eugster und Monique Fankhauser, möchten wir unseren herzlichen Dank für ihre grosse Mitarbeit in den Gründungsjahren des KO aussprechen.

Im laufenden Jahr werden weitere Umbildungen in den Delegationen und im Vorsitz nötig sein, da die Amtszeit einiger Delegierter abgelaufen ist.

Wir hatten im Berichtsjahr vier Tagessitzungen.

Unsere Tätigkeit setzte sich folgendermassen zusammen:

Das Reglement des KO wurde im Juni 1968 revidiert und dem Zentralvorstand unterbreitet. Dieser genehmigte es am 23. November 1968. Wir beschlossen, das Reglement an die an unserer Arbeit interessierten Institutionen, die Schweizerische Oberinnenkonferenz und das Schweizerische Rote Kreuz, zu senden.

Fragen und Anregungen aus den Gruppen sind uns in erfreulicher Anzahl zugekommen; sie wurden besprochen, bearbeitet und weitergeleitet.

An der Ausarbeitung von Richtlinien für Pflegeverrichtungen für den Spitalgebrauch wurde in mehreren speziellen Sitzungen in kleinen Gruppen gearbeitet.

An der Präsidentinnenkonferenz des SVDK liess sich die Vorsitzende des KO durch ein anderes Mitglied vertreten.

Wir stellten fest, dass unsere Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz und der Oberinnenkonferenz vor allem in laufender, gegenseitiger Information zu bestehen hat.

Auf Wunsch von Schw. Magdelaine Comtesse stellten wir der Abteilung für Krankenpflege des SRK ein Dossier mit allen ausgearbeiteten Gruppenarbeiten zu.

Wie letztes Jahr erwähnt, haben wir eine *Selbstkritik* über das KO gemacht und an den Zentralvorstand gesandt.

Wir sind uns einig über die Notwendigkeit einer gegenseitigen Information und Koordination, die das Zentrum unserer Tätigkeit bilden. Die Delegierten im KO bemühen sich, in den Regionalgruppen und an den Sitzungen des KO durch regelmässige und präzise Mitteilungen die so nützliche Verbindung zu allen Regionalgruppen herzustellen. Dies kann wiederum nur geschehen dank der intensiven Mitarbeit aller Mitglieder der Interessengruppen.

Information des KO über:

a) Zentralisierung der Gruppenarbeiten im Zentralsekretariat des SVDK

Das Resultat einer Umfrage war folgendes: Fast alle Schulen begrüssen eine zentrale Bezugsstelle und interessieren sich für alle Informationen.

Das Zentralsekretariat anerbte sich, den zentralen Verlag zu übernehmen. Wir danken für die grosse Mehrarbeit, die es damit auf sich genommen hat.

Eine Ausnahme bilden Anleitungen, die reinen Unterrichtszwecken dienen — wie z. B. Rechnen in der Krankenpflege —, deren Vervielfältigung, in Vereinbarung mit der Oberinnenkonferenz, nicht in erster Linie Aufgabe des Berufsverbandes ist. Eine zentrale Bezugsstelle für diese Publikationen haben wir bis jetzt noch nicht gefunden.

Weitere Informationen finden Sie auf der Liste der Gruppenarbeiten.

b) Verwendung der ausgearbeiteten Pflegetechniken

Seit drei Jahren versucht das KO die «Pflegeverrichtungen» in befriedigender Weise zu kürzen. Die französische Zusammenfassung über das Katheterisieren wurde in regionale Spitäler zum Ausprobieren verteilt, was sehr begrüsst wurde. Jedoch mussten in den Kürzungen immer wieder wichtige Hinweise wegfallen. Deshalb beschlossen wir an unserer letzten Sitzung, keine gekürzten Richtlinien für Pflegeverrichtungen mehr auszuarbeiten.

Auf die Frage nach der Verbindlichkeit der Richtlinien für die Spitäler geben wir folgende

Antwort: Die Richtlinien für Pflegeverrichtungen können wir nicht als verbindlich erklären. Doch empfehlen wir den Schulen, dieselben auf ihren Stationen einzuführen, und den Oberschwestern aller Spitäler, sie anzuwenden.

In allen Gruppen taucht immer wieder die Frage nach der Form der Richtlinien auf. Wir sind dankbar, dass die Welschschweizergruppe dazu eine Wegleitung ausgearbeitet hat, und erwarten mit Interesse das Ergebnis dieser Arbeit.

c) Auszug aus der Arbeit: «Schwierigkeiten der Schülerinnen im klinischen Einsatz»

Die vier Regionalgruppen haben dem KO ihre Ergebnisse zu diesem Thema zugestellt. Wir machten eine Zusammenfassung dieser vier Arbeiten. Sie ist nicht die Lösung des Problems, sondern eine Grundlage zu dessen Bearbeitung.

Schulschwesterngruppe Ostschweiz

Um unserer grossen Gruppe eine bestimmtere Form zu geben, wurde ein *Reglement* ausgearbeitet. Dieses wurde von der Plenarversammlung vom 9. Oktober 1968 mehrstimmig angenommen, und zwar vorerst für die Dauer von zwei Jahren, da sich der Zentralvorstand des SVDK mit einer Neuregelung des Statuts der Interessengruppen befasste.

Die Schulschwesterngruppe Ostschweiz zählte im März 1969 63 Mitglieder (56 Aktiv- und 7 Gastmitglieder); letztere sind Schulschwestern, die, infolge anderer Grundausbildung, nicht Mitglied des SVDK sein können.

Wir freuen uns über den immer besser werden den Kontakt mit den Schulen der andern Pflegegebiete und schätzen das Interesse und die Mitarbeit der WSK- und der Psychiatrie-Schulschwestern.

Erfreulich ist ferner, dass die beiden SVDK-Sektionen der Ostschweiz einen Beitrag zur finanziellen Unterstützung unserer Gruppe bestimmt haben, wofür wir sehr dankbar sind. An den beiden *Plenarversammlungen* im Herbst und im Frühling war wiederum der Nachmittag unserer Weiterbildung gewidmet: In Winterthur hielt Herr Dr. Märki ein Referat über Diagnose endokriner Krankheiten, in Chur sprach Herr Dr. Zindel aus Zizers über die Heimatlosigkeit des jungen Menschen. Ferner wurde uns in Winterthur die neue Krankenpflegeschule gezeigt, während der Tag in Chur mit einer Besichtigung der Kathedrale beschlossen wurde.

Die Zahl unserer *Arbeitsgruppen* hat sich auf sieben erhöht, da sich die grosse Gruppe der klinischen Schulschwestern geteilt hat; es wer-

den nun separat die Belange der jüngeren und diejenigen der fortgeschrittenen Schülerin bearbeitet.

Das schon einige Male mit Erfolg durchgeführte Instruktionsseminar wurde auf Anregung von Absolventinnen erweitert durch Anfügen eines dreitägigen Qualifikationskurses. Somit beträgt die Dauer des Kurses nun total 6 Tage (während 3 Wochen je 2 Tage), die Kurskosten betragen 350 Fr. pro Teilnehmerin, die Räume und eine verantwortliche Schwester werden von einer unserer Schulen zur Verfügung gestellt. Die Leiter dieses Kurses, Mitarbeiter des *Institutes für angewandte Psychologie* in Zürich, wären bereit, diesen Kurs auch in andern grösseren Städten durchzuführen.

Schulschwesterngruppe Basel und Umgebung

Ende 1967 übergab Schw. Maria Keller, Oberin der Krankenpflegeschule Bethesda Basel, das Präsidium Schw. Gerolda Burger, Schulschwester an der Krankenpflegeschule Bürgerspital Zug.

Schw. Gerolda besucht zurzeit den 10monatigen Kurs an der Rotkreuz-Fortbildungsschule in Zürich.

Während ihrer Abwesenheit führte Schw. Juliette Frei die theoretische Gruppe und Schw. Grety Surbeck die praktische Gruppe weiter. Die *Theoriegruppe* trat im Berichtsjahr zu sechs Arbeitsnachmittagen zusammen, die immer noch der Arbeit am Rechnungsbüchlein gewidmet waren. Wir legten im November 1968 unsere Arbeit dem Fachausschuss A des SRK zur Begutachtung und Stellungnahme vor. Schw. Magdelaine Comtesse hat uns dann im Auftrag des Fachausschusses mitgeteilt, dass für Arbeiten dieser Art und deren Herausgabe die Zuständigkeit bei den Schulschwestern liege.

Wir möchten festhalten, dass unsere Arbeit als Anregung für die Schulschwestern zur Gestaltung der 10 Stunden Rechnungsunterricht gedacht ist.

Die *Praktischgruppe* beendigte die Vereinheitlichung der Lagerungen, die in der «Zeitschrift für Krankenpflege» im Februarheft 1969 veröffentlicht wurde. Separatdrucke können im Zentralsekretariat des SVDK bezogen werden.

Wir erarbeiteten in mehreren Sitzungen «*Griffe um Patienten anzufassen*». Der Entwurf wurde zu einer allerletzten Ueberprüfung nochmals einer Heilgymnastin unterbreitet.

Als neue Aufgabe versuchen wir, eine Kartei für Unterrichtshilfen jeglicher Art zusammenzustellen. Wir möchten sie dem Stoffplan der neuen Richtlinien anpassen und mit Hilfe von

Fachgeschäften eine Lösung finden, um laufend das Neueste beifügen zu können.
Unsere beiden Gruppen trafen sich während des Berichtsjahres zu drei Plenarsitzungen. Für eine dieser Sitzungen konnten wir Herrn Dr. Friesewinkel, Basel, gewinnen, der uns in das programmierte Lernen einführte.

Schulschwestergruppe Bern/Luzern

Die Hauptaufgabe unserer Gruppe bestand im vergangenen Jahr wohl in der Umgruppierung. Die Bearbeitung von Pflegetechniken innerhalb der ganzen Gruppe erschien uns in letzter Zeit zu schwerfällig. Auch empfanden wir es als nachteilig, wenn wir uns nur mit einem Problem beschäftigen konnten. Darum entschlossen wir uns, uns in drei Untergruppen zu teilen:

- Gruppe Pflege
- Gruppe Schulfragen
- Gruppe Weiterbildung

Unsere Gruppenzusammenkünfte fanden im letzten Jahr — mit Ausnahme der Ferienmonate — monatlich statt. Ab 1969 soll es nur noch drei Plenarsitzungen geben; die Untergruppen werden sich jedoch häufiger treffen.

Folgende Arbeiten wurden fertiggestellt:

Der Beurteilungsbogen für Schülerinnen.

Mit der Schulschwestergruppe Ostschweiz wurde ein neues Arbeitsbüchlein für Schülerinnen ausgearbeitet.

Eine Riesenarbeit war für uns die Bearbeitung der Injektionstechnik. Nachdem nun die letzten Einwände der andern Schulschwestergruppen überprüft worden sind, kann auch diese Arbeit demnächst gedruckt werden.

Weiterbildung

Schw. Christa Stettler, Schwesternschule Biel, berichtete sehr interessant über ihren Studienaufenthalt in den USA.

Das Spital als Stätte menschlicher Krisen und Hoffnungen

Geschlossene Tagung für Krankenschwestern und Krankenpfleger, Paulus-Akademie, Carl-Spitteler-Strasse 38, 8053 Zürich-Witikon, Tel. 051 53 34 00.

Montag, 10. November 1969

Beginn 9.30 Uhr. Vorträge von Prof. Dr. med. G. Weber, Spezialarzt für Neurochirurgie, Zürich,

Ein Vortrag von Herrn. Dir. Waldner, Seminar Solothurn, über Schülermitverantwortung, griff mitten in die Jugendprobleme von heute. Ein Rundgang durch die Altstadt von Bern, fand unter der Führung eines Architekten statt.

Tätigkeit der Untergruppen (erst seit Anfang 1969)

Die Gruppe Pflege, die sich vor allem mit Pflegevorrichtungen befassen wird, suchte an der ersten Zusammenkunft nach Grundsätzen und Richtlinien zur Bearbeitung derselben. Als neue Aufgabe wurde kürzlich die Bearbeitung des Verbandwechsels in Angriff genommen.

Die Gruppe Schulfragen besprach die schriftlichen Semesterarbeiten der Schülerinnen.

Die Gruppe Weiterbildung wird sich in Zukunft um die Organisation von Vorträgen und Tagungen für Schulschwestern bemühen und hat dafür bereits interessante Themen-Vorschläge gesammelt.

Zudem wurden auch konkrete Probleme angepackt, wie:

die Frage der Teilnahme der Schulleiterinnen an den Zusammenkünften der Schulschwestergruppen

die Aufstellung von Richtlinien für die Tätigkeit der Schulschwestern (im Sinne von Rechten und Pflichten für Arbeitgeber und -nehmer).

Hoffen wir, dass die neuen Impulse, die sich wohl dank der Umgruppierung in unserer Gruppe bemerkbar machen, zu gemeinsamer, fruchtbarer Arbeit verhelfen.

Der Jahresbericht der «Sections romandes et tessinoise» erscheint auf Seite 452.

und von Rektor H. Spaemann, Ueberlingen (Deutschland). Diskussionen.

Anmeldung bis 5. November an obenstehende Adresse.

Kosten: Tagungsgebühr (inkl. Kaffee und Tee) Fr. 6.50, Mittagessen 6 Fr.

Anleitungen zu Pflegeverrichtungen – Publications de techniques de soins

Choisystrasse 1, 3000 Bern

Erhältlich im Zentralsekretariat des SVDK
En vente au Secrétariat central de l'ASID

	Selbstkostenpreis, ohne Porto, per Stück: <i>Prix de revient, sans frais de port,</i> <i>par exemplaire:</i>	ab/dès 1—4 Expl. Fr.	5 Expl. Fr.
1. Betten	—.75	—.65	
2. Technique des lits	—.60	—.55	
3. Toilette complète	—.75	—.65	
4. Soins des cheveux et du cuir chevelu	1.05	—.90	
5. Lagerungen (Separata aus Zeitschrift)	—.70	—.50	
6. Les positions: posture de l'infirmière au travail, positions du malade au lit	2.55	2.20	
7. Les injections: intra-dermique, sous-cutanée, intra-musculaire, intra-veineuse	2.10	1.80	
8. Les perfusions: intra-veineuse, sous-cutanée	1.05	—.90	
9. Transfusion de sang	1.35	1.15	
10. Soins de l'appareil digestif: soins de la bouche, gargarisme, frottis de gorge	—.75	—.65	
11. Introduction d'une sonde dans l'estomac: tubage gastrique, lavage d'estomac, tubage duodénal	1.65	1.45	
12. Sonde avec ballonet de mercure	—.30	—.25	
13. Alimentation artificielle	—.90	—.80	
14. Indications de régimes pour malades alimentés à la sonde	—.30	—.25	
15. Aspiration intestinale	—.60	—.50	
16. Lavements: grand lavement, petit lavement, lavements médicamenteux	1.20	1.05	
17. Katheterisieren: Technik bei Frauen, Technik bei Männern, Dauerkatheter	—.60	—.50	
18. Soins de la vessie: cathétérisme vésical chez la femme, cathétérisme vésical chez l'homme, sonde à demeure, instillation vésicale	2.70	2.35	
19. Ratschläge für die Pflege inkontinenter Patienten: Allgemeines, Material, Arten von Sammelgefäßen, Reichen der Bettschüssel	1.65	1.45	
20. Toilette vulvaire	—.45	—.40	
21. Irrigation vaginale	—.30	—.25	
22. Pflege des tracheotomierten Patienten	—.75	—.65	
23. Soins aux trachéotomisés, aux trachéotomisés permanents	1.95	1.70	
24. Cataplasmes	—.30	—.25	
25. Bain du nourrisson	—.90	—.80	
26. Langer du nourrisson	—.30	—.25	
27. Liste der elastischen Binden: Bezugsquellen, Preis	—.20	—.15	
28. Beurteilungsbogen	—.40	—.30	
29. Wegleitung zum Beurteilungsbogen	—.90	—.75	
30. Praktische Krankenpflege (Testatheft)	1.20	1.—	
31. Injektionen	2.70	2.35	
32. Rückenschonende Griffe	1.50	1.30	
Méthodes actives (cours donné à Lausanne par Magda Kelber)	1.80	1.20	
Grundregeln der Krankenpflege, Virginia Henderson		1.80	
Principes fondamentaux des soins infirmiers, Virginia Henderson		3.90	
Einige Bemerkungen zur strafrechtlichen und zivilrechtlichen Verantwortung in den Pflegeberufen (Separatabzug aus der Zeitschrift), Dr. iur. Helene Thalmann-Antenen (Betrag bitte in Marken beilegen)		—.50	
Quelques observations concernant la responsabilité pénale et civile dans les professions médicales et paramédicales (tiré à part de la Revue), Helene Thalmann-Antenen, avocat (Prière joindre timbres)		—.50	

Rapport d'activité du Bureau de coordination des monitrices suisses et des groupements enseignement infirmier, 1968

Bureau de coordination des monitrices suisses (BCMS)

La composition du BCMS a subi quelques modifications: Mlle Marilene Zihlmann, Bâle, représente à la fois la Commission d'enseignement et le groupe de Bâle. C'est la raison pour laquelle le BCMS compte actuellement huit membres au lieu de neuf.

Mlle Hedwige Wyler, Lausanne, représente le Groupe enseignement infirmier des sections romandes et tessinoise.

Nous aimions remercier très chaleureusement les trois déléguées qui nous quittent, Mlles Renée Spreyermann, Karin Eugster et Monique Fankhauser, pour le grand travail qu'elles ont fourni pendant les premières années d'existence du BCMS.

Certaines déléguées arrivant au terme de leur mandat, d'autres changements vont être nécessaires au sein des délégations et du comité. Nous nous sommes réunies quatre fois au cours de l'année.

Notre activité peut se résumer ainsi:

Le règlement du BCMS fut revisé en juin 1968 et proposé au Comité central, qui l'adopta le 23 novembre. Nous décidâmes de le faire parvenir aux organismes concernés par notre activité. Nous avons eu la joie de recevoir des demandes et des suggestions de la part des groupes; elles furent discutées, étudiées puis transmises à qui de droit.

Au cours de plusieurs séances, nous nous sommes réparties en petits groupes pour travailler à la préparation de *techniques de soins destinées à l'usage en milieu hospitalier*. La présidente du BCMS se fit remplacer par un autre membre du bureau à la *Conférence des présidentes de section de l'ASID*.

Nous avons réalisé que notre collaboration avec la *Croix-Rouge suisse* et la *Conférence des directrices d'écoles d'infirmières en soins généraux* devait consister avant tout en une information mutuelle.

A la demande de Mlle Magdelaine Comtesse nous avons remis un dossier contenant toutes les techniques mises au point à ce jour à la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse.

Comme nous l'avions annoncé l'année dernière, nous avons établi une *autocritique* du BCMS et l'avons envoyée au Comité central. Nous sommes toutes d'avis que l'information réciproque et la coordination qui forment le centre de notre activité sont absolument indispensables. Les déléguées au BCMS s'efforcent de favoriser d'utiles relations entre les groupements régionaux, grâce à des communications régulières et précises. Toutefois, seule une étroite collaboration de tous les membres des groupements nous permettra d'y parvenir.

Information des membres du BCMS concernant:

a) *La centralisation des travaux des groupements des monitrices au Secrétariat central de l'ASID*

Le résultat d'une consultation fut le suivant: presque toutes les écoles apprécient de pouvoir disposer d'une centrale de diffusion et s'intéressent à toute la documentation disponible. Toutefois, le Secrétariat central, d'entente avec la Conférence des directrices d'écoles, ne se chargera pas de l'édition de textes destinés essentiellement à l'enseignement, tels que le cours de calcul médical, par exemple. Nous n'avons pas encore trouvé de centrale de diffusion pour ce type de publications. Vous trouverez des informations complémentaires dans la liste des travaux des groupes.

b) *L'utilisation des techniques existantes:*

Depuis trois ans, le BCMS s'efforce de rédiger des techniques de soins de manière satisfaisante. Le résumé français du cathétérisme vésical fut utilisé avec succès dans divers hôpitaux régionaux. Malheureusement, nous étions toujours obligées d'éliminer de ces textes des indications importantes. C'est pourquoi nous avons décidé au cours de notre dernière séance de renoncer à résumer des techniques de soins. On nous demanda si les techniques adoptées pouvaient être imposées aux hôpitaux. Notre réponse fut: nous ne pouvons pas les rendre obligatoires, mais nous recommandons aux écoles de les introduire dans leurs services et aux infirmières-chefs de tous les hôpitaux de les utiliser.

Tous les groupes demandent quelle forme il convient de donner aux techniques. Nous sommes reconnaissantes au Groupement des monitrices de Suisse romande et du Tessin de prévoir des directives dans ce domaine et attendons avec intérêt le résultat de son travail.

c) Extrait du travail: «Difficultés de l'élève en stage»

Les quatre groupes régionaux ont fait parvenir au BCMS le résultat de leur étude. Nous avons fait une synthèse de ces travaux. Elle ne constitue pas la solution du problème, mais une base de travail.

Groupe enseignement infirmier (GEI) des sections romandes et tessinoise de l'ASID

Au cours de l'année écoulée le GEI a enregistré des admissions et des démissions dans des proportions presque égales. Ceci fait, que nous comptons à ce jour:

73 membres, et 10 invités, selon le règlement. Notre groupement est toujours réparti en 7 groupes de travail. La création d'un 8e groupe, qui s'occupera des problèmes d'enseignement dans les écoles d'aides-soignantes, est en ce moment à l'étude.

Depuis juin 1968, la 24e et 25e plénière ont eu lieu. Au cours de ces deux séances, les techniques suivantes, rédigées par différents groupes, ont été adoptées:
soins aux trachéotomisés
le langer du nourrisson
le bain du nourrisson.

A part ces techniques adoptées, d'autres travaux sont en cours:

La prophylaxie des escarres de décubitus

La mobilisation du malade

Définition de l'instruction clinique

Une étude sur *l'initiation des élèves infirmières à la psychiatrie* a été présentée. Les points suivants étaient détaillés: buts — choix — durée du stage — sujets de cours et formation pratique de l'élève.

A côté d'une production tangible telle que, par exemple, de techniques de soins, il y a une autre «production», moins palpable, faite de tout ce que peut apporter une séance de groupe: échanges d'expériences, de sympathie, bonne humeur, encouragement à poursuivre un même but. Joie de créer et de se savoir utile.

(Les rapports annuels des groupes suisse alémaniques se trouvent à la page 448)

Quelques chiffres concernant les monitrices des écoles en soins généraux

Extraits du rapport annuel 1968 Croix-Rouge suisse

Nombre de monitrices:

235 $\frac{1}{2}$ postes de monitrices sont portés aux budgets des écoles, soit 1 monitrice pour 14,1 élèves,

194 $\frac{1}{3}$ postes de monitrices étaient pourvus au 31 décembre 1968.

Il manquait donc encore 41 monitrices à plein temps. 25 monitrices travaillant à temps partiel combinent un peu ce manque.

Activité des monitrices:

4 monitrices sont adjointes à la directrice de leur école. Elles ne figurent pas dans les chiffres ci-dessous.

Sur 185 monitrices à plein temps et 25 à temps partiel

37 monitrices enseignent uniquement en classe

43 monitrices enseignent uniquement en stage

122 monitrices enseignent en classe et en stage

20 monitrices ont encore une autre fonction.

Si aux 185 monitrices à plein temps, nous ajoutons 12 monitrices, (considérant les 25 monitrices à temps partiel comme faisant du 50 %) ce sont 197 monitrices qui s'occupaient des 3320 élèves en formation au 31 décembre 1968, soit 1 monitrice pour 16,8 élèves.

Formation des monitrices:

93 monitrices (50,2 %) ont acquis leur formation en Suisse,

11 monitrices (5,9 %) ont acquis leur formation à l'étranger.

En outre, au 31 décembre 1968, 22 monitrices étaient en formation et ne figurent pas parmi les 185 monitrices citées plus haut.

16 étaient à l'école supérieure CRS de Zurich

1 était à l'école supérieure CRS de Lausanne

1 était à Freiburg (Allemagne)

1 était à Frankfurt (Allemagne)

2 étaient aux Etats-Unis d'Amérique

1 était à l'Institut de pédagogie à Zurich.

Das Krankenhauswesen

Vorlesungen und Seminare an der Universität Zürich, Hörsaal Anatomisches Institut, Gloriastrasse 19, Zürich.

28. Oktober 1969, 14.45 bis 16 Uhr: Die Bedrohung zunehmender Behinderung als Folge von Krankheit und Verletzung.

16.30 bis 17.45 Uhr: Akzente in der Spitalpolitik einzelner Kantone.

25. November 1969, 14.45 bis 16 Uhr und 16.30 bis 17.45 Uhr: Studie über das Pflegewesen in der Schweiz, 1. und 2. Teil.

9. Dezember 1969, 14.45 bis 15.45 Uhr: Zentralisierung und Dezentralisation im Krankenhaus als stete Alternative.

16 bis 17.45 Uhr: Die Aggressivität als Normfunktion des Menschen.

27. Januar 1970, 14.45 bis 16 Uhr: Was hat sich in unserem Spital bewährt?

16.30 bis 17.45 Uhr: Der Krankenpfleger im Zwielicht seines ungeklärten Berufsimage.

17. Februar 1970, 14.45 bis 16 Uhr und 16.30 bis 17.45 Uhr: Führungsprobleme im Krankenhaus, 1. und 2. Teil.

Die Vorlesungen sind gratis, doch ist vorherige Anmeldung erforderlich an: Sekretariat PD Dr. med. E. Haefliger, 8636 Wald. Dort kann auch das ausführliche Programm mit Angabe der Referenten bezogen werden.

6. Basler Fortbildungskurs für medizinische Laborantinnen und für Krankenschwestern

Am 15./16. November 1969, im grossen Hörsaal der Universität Basel. Siehe Bekanntmachung in der September-Nummer, Seit 385. Es findet ein Gespräch am runden Tisch statt über: **Die Zusammenarbeit zwischen Spitalabteilung, Praxis und Laboratorium.**

Vorträge: Es sprechen: Prof. Zollinger über die Pathologie der Nieren; Dr. Vôute: Nierenfunktionsprüfungen mittels Clearancemethoden; Dr. Vischer: Phénomènes immunologiques en relation avec la transplantation; Frau Dr. Massini: Die künstliche Niere; Merz & Dade: Sterile Entnahme von Urin.

Samstagabend: Führung durch das Basler Stadt- und Münstermuseum im Klingenthal und Nachtessen in der Basler Kunsthalle.

Kosten: Kurs inkl. Lunch und Führung 10 Fr., Nachtessen 13 Fr. Einzahlung durch Postcheck 40 - 34157 Basel, Interessengemeinschaft der Basler Laborantinnen.

Anmeldung bis 5. November 1969.

Auskunft: Frl. Hedwig Trinkler, Pathologisches Institut der Universität Basel, Hebelstrasse 24, Basel.

Vereinigung Evangelischer Schwestern

Wochenende 25/26. Oktober 1969 (Beginn am Vormittag) im Schloss Hünigen, Stalden i. E. bei Konolfingen

Vorträge

Dr. med. U. Baumgartner, Steffisburg, «Der Mensch im Alter»

Pfr. Hans Frei, Bern, «Die unbekannte dritte Landeskirche», Orientierung über die Christkatholische Kirche

Bibelarbeit — Singen mit Herrn O. Froidevaux
Pensionspreis: 25 Fr., Samstagmittagessen inbegriffen. Kursgeld 6 Fr.

Programme mit Anmeldeschein versendet und Auskunft erteilt Schw. Louise Thommen, Belvoir, Schänzlistrasse 21, 3013 Bern, Tel. 031 42 00 06.

Winterzusammenkünfte in Bern je am vierten Sonntag im Monat (Dezember ausgenommen) 14.30 Uhr im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern.



Aktion Gesundes Volk

Pour la santé de notre peuple

Azione per la salute del popolo

Mölnlycke aus Schweden

ist ein Konzern, dem es gelungen ist, eine vielbeachtete Sonderentwicklung einzuschlagen. Mit viel Konzentration wurde der Ausbau auf die Hygienegruppe verlegt. Der Erfolg zeigt sich bereits in 10 Ländern, einmal im gesamten Norden, wie Schweden, Finnland, Norwegen, Dänemark, und auch in den Niederlanden, in Belgien, England, Frankreich, Deutschland und in der Schweiz.

Dieses Unternehmen hat sich mit diesem Produktionszweig zur Aufgabe gemacht, im Kampf gegen den Hospitalismus ein vollumfängliches Hygieneprogramm den Krankenhäusern, Sanatorien und Heimen mit ihren vielen Sonderaufgaben zur Verfügung zu stellen. Dieses Programm will das Haus Mölnlycke aus Göteborg/Schweden in dieser Zeitschrift in Fortsetzungsfolge vorstellen.

Der Begriff Hospitalismus ist Keimverschleppung und ist schon in vielen Varianten in dieser Fachzeitschrift beschrieben und diskutiert worden.

Nun, die Bekämpfungsmassnahmen zu ergreifen, dazu liegen einige Wege offen. Einmal auf baulichem Gebiet, ist es doch wichtig, die Infektionsqualität zu erkennen, handelt es sich dabei um Nass- oder Trockenkeime? Die Bekämpfung der Infektionskeime muss im Vordergrund stehen.

Zum Beispiel wird die Intensivpflegestation vielfach und nicht zu Unrecht als Quelle des Hospitalismus mit der Möglichkeit bakterieller Querinfektion angesehen, was durch den grossen Wechsel schwerkranker Patienten verschiedener Abteilungen zu erklären ist.

Täglich neue Schutzkleidungen zum Betten der Patienten, frische Operationskittel, Einmalhandschuhe, Fussbedienung der Hahnen am Waschbecken, Einmalhandtücher und Einschränkung der Besuche für besondere Fälle ist heute einfach eine Selbstverständlichkeit.

Für die Intensivpflegestation hat das Haus Mölnlycke Zellstofftupfer, Waschlappen, Einmalhandtücher, Krankenunterlagen, Hygienewindeln, Plastiwindeln sowie Einmalgebrauchs-Stecklaken bereitgestellt.

Es ist erwiesen, dass die Einwegpflegematerialien bei inkontinenter Patienten dazu beigetragen haben, Wund- und Hautreizungen zu vermeiden.

Zur Entlastung in der Wäscherei, zur Erleichterung der Pflege des Schwerkranken und nicht zuletzt zur Rationalisierung sollte der Wert dieser Einmalgebrauchsartikel erkannt und ihnen die nötige Beachtung geschenkt werden.

(Fortsetzung folgt)

Gerne wird das Haus Mölnlycke, das in Zürich unter **M E L K A A G,**
Abteilung Mölnlycke, Telefon 051 / 27 67 20, zu erreichen ist,
Sie in all Ihren Rationalisierungs- und Wirtschaftsfragen fachmännisch
beraten!

Sr. E. Koller

Mitarbeiterin der Mölnlycke-Hospital-Division, Göteborg/Schweden

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

Kantonales Krankenhaus Walenstadt

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

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

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

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, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Telefon 051 44 22 21.

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 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.

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 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.

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.

Die Diakonissenhaus-Klinik Salem in Bern

sucht eine gutausgebildete

Narkoseschwester

in regen Operationsbetrieb.

Wir bieten zeitgemäße Arbeits- und Lohnbedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester, Telefon 031 42 21 21.

Kantonales Krankenhaus Grabs SG (Rheintal)

Wir suchen auf den 1. November 1969 eine zweite, tüchtige

Narkoseschwester

(Narkosepfleger)

für unseren vielseitigen, lebhaften Operationsbetrieb. Narkoseärztin vorhanden. Fünftagewoche. Gehalt nach kantonaler Verordnung. Antworten erbeten an den Chefarzt.

Littenheid

Zur Mitarbeit in unserer modern eingerichteten Spitalabteilung suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Aufgeschlossene und initiative Schwestern, die Selbständigkeit und freiheitliche Atmosphäre schätzen, finden bei uns interessante, verantwortungsvolle Aufgaben. Wir sind bestrebt, unsere modern gestalteten Abteilungen nach neuen medizinischen und psychiatrischen Erkenntnissen zu führen.

Modernes Wohnen (auch Wohnungen stehen zur Verfügung, evtl. möbliert), Fünftagewoche, neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Gelegenheit zur Weiterbildung in auswärtigen und spitalinternen Kursen für diplomierte Mitarbeiter.

Anfragen bitte an: **Psychiatrisches Spital Littenheid, 9501 Littenheid TG, Tel. 073 6 01 01.**

**Bezirksspital Moutier,
2740 Moutier**

Wir suchen auf kommenden
Herbst oder nach Uebereinkunft

**1 oder 2 Kranken-
schwestern**

für unsere chir. und med. Abtei-
lungen.

**1 Nachtwache oder
Nachtwachablösung**

(zwei bis vier Nächte pro Woche)

Zeitgemässse Besoldung. Ge-
regelte Freizeit.

Anmeldungen sind erbeten an
die Oberschwester oder an den
Verwalter, die gerne Auskunft er-
teilen. 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 Arbeitsbe-
dingungen und Entlohnung nach
kantonaler Besoldungsverord-
nung.

Anmeldungen sind zu richten an
die Verwaltung des Bezirksspi-
45 25 00.

ta's Leuggern AG, Telefon 056

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh

Rheuma-Schmerzen
Erkältungsscheinungen
Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO. AG, 4002 BASEL



**Repos
Détente
Vacances**

Au Foyer d'infirmières

BEAUSITE

de la Croix-Rouge suisse
à Evilard,
téléphone 032 25308

Bezirksspital Huttwil, 80 Betten, modernes Schwesternhaus

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

**Abteilungsschwestern
1 Dauernachtwache**

Wir bieten zeitgemäss Lohn- und Arbeitsbedingungen nach kantonalbernischer Besol-
dungsordnung (Inselspital).

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

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 Gebäuden untergebracht. Gut eingerichtete Personalzimmer stehen zur Verfügung. Fortschrittliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen mit den üblichen Angaben sind erbeten an die Heimleiterin, Fräulein Rosa Bleuer, Altersheim Rosenau Matten-Interlaken, Telefon 036 2 68 31, die gerne nähere Auskunft erteilt.

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 Entlohnung und neuzeitliche Sozialleistungen.

Für Auskünfte steht unsere Oberschwester gerne zur Verfügung.

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

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.

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 Entlohnung.

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

Gesucht

Krankenschwester

zur Betreuung meines Mannes.
Möglichkeit bei uns zu wohnen.

**Frau M. Stalder
Binderstrasse 60, 8702 Zollikon**

Das **Stadtspital Waid, Zürich,**

sucht auf Januar/Februar 1970
eine

Narkose- schwester

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen gemäss städtischer Verordnung, Pensions- und Unfallversicherung.

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

Das **Bezirksspital in Sumiswald** sucht

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemäss Lohn- und Arbeitsbedingungen und schönes Wohnen im neuen Personalhaus.

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



Psychiatrische Klinik Beverin sucht

dipl. Krankenschwester

Günstige Anstellungsbedingungen. Weitgehende Anrechnung bisheriger Dienstjahre. Es besteht die Möglichkeit, dem Unterricht unserer Schüler beizuhören, 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 12 27.

**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 Entlohnung. Eingeschlossen sind mehrere Monate Tätigkeit auf Abteilungen für Reanimation und Intensivbehandlung.

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

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.

Bezirksspital Burgdorf

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft gutausgewiesene

Narkoseschwester

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

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

**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).

**Diese Schürze wird
Ihr Liebling sein!**



Auch mit Vorderschluss lieferbar.
Qual. Baumwoll-Körper
mercerisiert und sanforisiert.
Preis für die Größen
34–48 in 105 cm Länge
Fr. 25.80.

W. A. Faessler AG
Spitalkleiderfabrik
9400 Rorschach
Telefon 071 41 24 59



Protestantischer Krankenpflegeverein Wolhusen LU

Da sich unsere derzeitige Amtsinhaberin weiterbilden möchte, suchen wir dringend eine

Gemeindeschwester

für unsere Diaspora-Kirchgemeinde. Eintritt 1. März 1970 oder nach Uebereinkunft.

Wir bieten zeitgemäße Besoldung und geregelte Freizeit. Ein vereinseigenes Auto steht zur Verfügung.

Weitere Auskünfte können beim Präsidenten, Pfarrer Fr. Leuenberger, ref. Pfarramt 6110 Wolhusen, eingeholt werden. Telefon 041 87 11 60.

Le Pavillon de Chamblon cherche

deux aides-soignantes

califiées, ou des

infirmières

dont une pour la responsabilité d'un service de malades chroniques. Semaine de cinq jours, barème cantonal.

Offres à la Direction,
téléphone 024 2 17 61.



Für unsere neue **Orthopädische Universitätsklinik** suchen wir eine

Chronischkrankenpflegerin

Interessantes Arbeitsgebiet in modernst eingerichteter Klinik. Geregelter Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche. Verpflegung und Unterkunft nach modernsten Grundsätzen. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Foto sind erbeten an die **Verwaltungsdirektion Klinik Balgrist**
Forchstrasse 340, 8008 Zürich



Auf verschiedenen Kliniken und Abteilungen sind vakante Stellen für

Krankenschwestern

neu zu besetzen.

Wir bieten interessante Tätigkeit, ausgebauten Sozialleistungen, Besoldung nach kantonalem Dekret. Auskunft erteilt gerne Schwester Thea Märki, Spitaloberin, Inselspital, 3008 Bern, Telefon 031 64 23 12 (Kennziffer 96/69).

An der **Anästhesieabteilung** der Universitätskliniken des Inselspitals sind einige

Schwesterstellen

für den zweijährigen Lehrgang in Anästhesie und Reanimation zu besetzen. Die Ausbildung erfolgt nach dem SVDK-Reglement. Es wird auch besonderes Gewicht auf die Ausbildung in der Pflege für **Reanimations- und Intensivbehandlung** gelegt. Neben der praktischen Tätigkeit ist eine systematische Schulung garantiert. Nach erfolgreicher Absolvierung der zweijährigen Spezialausbildung wird ein Examen abgenommen und der Fähigkeitsausweis ausgehändigt.

Nähere Auskünfte, schriftlich oder telefonisch, erhalten Sie bei Schwester Thea Märki, Spitaloberin, Inselspital, 3008 Bern, Telefon 031 64 23 12 (Kennziffer 97/69).

JEMALT

lebenswichtige Vitamine
und wertvolle
Nährstoffe

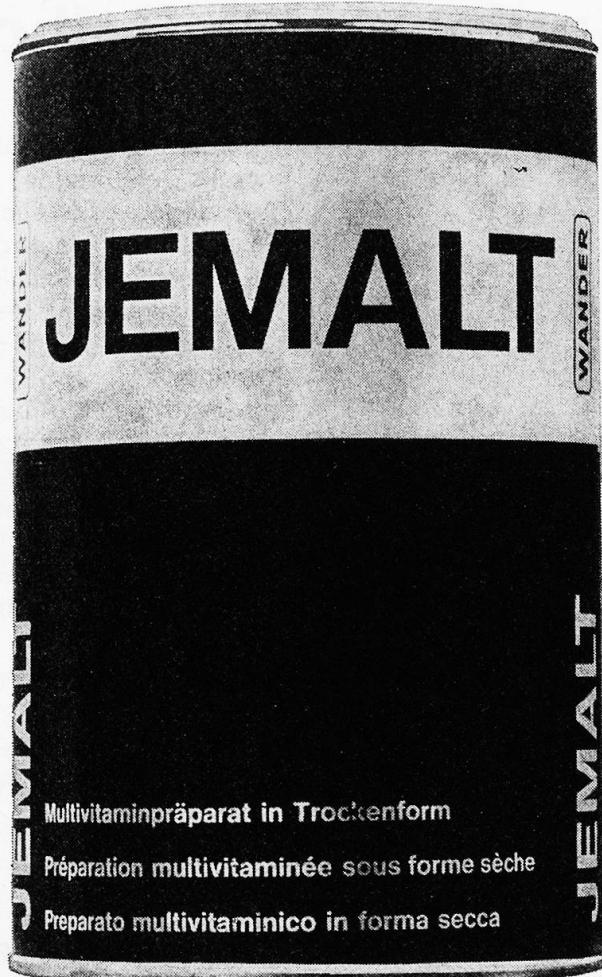
JEMALT

mit Zusätzen
von Mineralstoffen
und Spurenelementen

JEMALT

ein wohlgeschmeckendes
belebendes Getränk
der Dr. A. Wander AG Bern

67.31



Krankenhaus Wald ZH

(80 Betten)

sucht für sofort oder nach
Uebereinkunft

1 Operations-
schwester

1 Narkose-
schwester

1 Röntgen-
schwester

1 oder 2 dipl.
Abteilungs-
schwestern

Zeitgemäss Anstellungsbedin-
gungen.

Anmeldungen sind erbeten an
die Verwaltung des Kranken-
hauses Wald ZH, 8636 Wald ZH.

Da unsere langjährige Praxis-schwester uns wegen Heirat ver-lässt, suchen wir nach Basel auf 1. oder Mitte April 1970 zuver-lässige, freundliche

Praxisschwester

in Allgemeinpraxis. Einfache La-borkenntnisse (Blutbild, Urin-untersuchung) erwünscht.

Externe Stelle. 1½-Zimmer-Woh-nung kann eventuell vermittelt werden. Fünftagewoche. Gere-gelte Arbeitszeit. Gute Entlö-hnung.

Offerten mit näheren Angaben unter Chiffre 4016 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Bezirksspital an der Linie

Bern — Thun

sucht auf 1. Mai 1970 oder auch früher

1. Operationsschwester

Wir haben Fünftagewoche, zeit-gemässer Lohn und wohnen in neuem Schwesternhaus.

Offerten an die Oberschwester des

Bezirkspitals 3110 Münsingen

Telefon 031 92 12 48

Hôpital de Montreux

cherche une

infirmière

ou un

infirmier-anesthésiste

Appointements et conditions se-
lon statut des fonctions publi-
ques cantonales vaudoises. Les
offres avec curriculum vitae et
copie de certificat sont adres-sées à M. le Docteur S. Grand-
jean, responsable du Service
d'anesthésiologie, Hôpital de et
à 1820 Montreux.

Bezirksspital Langenthal

sucht in Neubau:

1 Narkosepfleger oder -schwester

(evtl. zur Erlernung der Narkose)

1 Operationspfleger oder -schwester

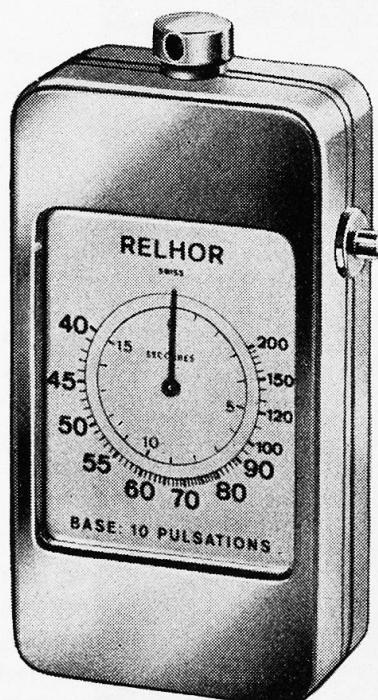
Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb
mit vollamtlichen Chefärzten und
Narkoseärztin.

2 oder 3 dipl. Krankenschwestern

Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen erbeten an die Spitalverwaltung, 4900 Lan-genthal, welche unter Tel. 063 220 24 Auskunft erteilt.

Le pulsomètre Relhor



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

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

RELHOR S.A.

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

Klinik Valens bei Bad Ragaz
Rheuma- und Rehabilitationszentrum

Für die neue Klinik (Ganzjahresbetrieb) suchen wir auf die Eröffnung Januar 1970 eine

Leitende Krankenschwester
und einige
dipl. Krankenschwester

Wir bieten gute Besoldung, geregelte Arbeitszeit, schönes Zimmer im neuen Personalhaus.

Offerten mit Ausweisen über Ausbildung, bisheriger Tätigkeit und Foto sind erbeten an die

Verwaltung der Klinik Valens, Telefon 085 9 19 07 (med. Abteilung der Thermalbäder 7310 Bad Ragaz).

Aelteren diplomierten Schwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung

auf Gesuch hin Beiträge gewährt werden. Gesuche sind bis zum 15. November 1969 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt, Postfach 8035 Zürich, einzureichen.

Der Stadtärztliche Dienst, Wachtelstrasse 33, 8035 Zürich, Telefon 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

**Der Stiftungsrat der
Doktor-Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern**

Asthma
BRONCHISAN

ein erprobtes Präparat
aus bewährter Hand.
Nur in Apotheken erhältlich.
Kassenzulässig.
IKS No.8745

Verbandstoff-Fabrik Zürich AG
8034 Zürich Seefeldstrasse 153
Telefon 061/325025

Hôpital de Montreux

cherche pour de suite ou date à convenir,

**1 infirmière instrumentiste
avec formation complète**

appointements et conditions de travail selon statut des fonctions publiques cantonales vaudoises. Les offres avec curriculum vitae et copies de certificats sont à adresser à Monsieur le Docteur P. Tissot, chef du Service de chirurgie, Hôpital de et à 1820-Montreux.

Dipl. Krankenpfleger

vertraut mit allen Arbeiten in einem kleinen Spital, der auch einige Erfahrung in Narkose hat, wird dringend gesucht nach Savognin/Oberhalbstein.

Interessenten wollen sich bitte mit der Oberschwester, Telefon 081 74 11 44, in Verbindung setzen.

Département de l'instruction publique

La direction du Service de santé de la jeunesse cherche, pour sa section du dépistage des anomalies de la vision et de l'audition

une collaboratrice

susceptible de se former en cours d'emploi.

Nous demandons:

- précision et rapidité
- connaissance de la dactylographie
- si possible, formation paramédicale

Nous offrons:

- horaire de travail régulier
- semaine de 5 jours
- avantages sociaux

Traitements en fonction des qualifications et de l'expérience antérieure, selon l'échelle des traitements de l'administration cantonale.

Les candidates voudront bien adresser leurs offres manuscrites avec curriculum vitae en trois exemplaires au médecin-directeur du

Service de santé de la jeunesse,
11, rue des Glacis-de-Rive, 1211
Genève 3.

Bezirksspital Belp bei Bern (75 Betten)

Demnächst wird bei uns die Stelle der

Oberschwester

frei. Wir suchen eine befähigte Persönlichkeit, mit menschlichem Einfühlungsvermögen, einiger Erfahrung und Organisationsgeschick, welche mit Freude diese wichtige Aufgabe übernehmen würde. Gute Einführung und tatkräftige Mitarbeit des führenden Teams ist selbstverständlich. Der Arbeitsbereich ist durch ein Pflichtenheft umschrieben.

Zur Ergänzung des Operationsteams suchen wir eine

Narkoseschwester

welche eventuell auch die Vertretung der Oberschwester übernehmen würde.

Wir bieten: angenehmes Arbeitsklima, gute Entlohnung (Funktionszulagen) und Sozialleistungen, Fünftagewoche, Wohnung extern oder intern möglich.
Eintritt nach Vereinbarung.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an die
Verwaltung des Bezirksspitals Belp, 3123 Belp
Telefon 031 81 14 33

Clinica militare Novaggio TI

Wir suchen auf 1. Dezember 1969 oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern Spitalgehilfin

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen im Rahmen der Angestelltenordnung für das Personal der Bundesverwaltung. Moderne Unterkunft im neuen Personalhaus.

Anmeldungen sind an die Verwaltung der
Clinica militare, 6986 Novaggio
zu senden, Telefon 091 9 63 01.

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.

Bezirksspital Wattenwil

35 Akutbetten,

Haus bis Frühling 1971 noch alt, jedoch mit allen modernen Hilfsmitteln.

Interessante, selbständige, nicht hektische Arbeit.

Sehr gutes Verhältnis mit den Chefärzten.

Gemütliches Wohnen in Dreifamilienhaus.

Für Freizeit steht ein Auto zur Verfügung.

Oberschwester meistens guter Laune.

Salär und Vergütungen nicht schlecht.

Gegend sehr schön.

Eine nette

Schwester

dazu, und es ginge uns noch besser.

Wer macht mit?

Anmeldungen an die Leitung des Bezirksspitals
3135 Wattenwil, Tel. 033 56 13 12

Vos offres seront traitées confidentiellement.

Veuillez écrire à:

Société des Produits Nestlé S. A. — Case postale 352
Département du Personnel — 1800 Vevey

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, gezielte Freizeit, gute Entlohnung und neuzeitliche Sozialeistungen.

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 baldmöglichst 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

Gemeindekrankeinschwester

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.

Gesucht wird

Pflegerin für Chronischkranke oder Spitalgehilfin

in unsere moderne Krankenabteilung.

Wir bieten: vorzüglich geordnete Anstellungsbedingungen und sehr gute Entlohnung.

Interessentinnen wollen sich melden bei der Verwaltung des Seeland-Heims, 3252 Worben.

Sind Sie alleinstehend und bei guter Gesundheit?

Wenn Sie als Frau Ihre Lebensaufgabe darin sehen können, bei der

Pflege eines Invaliden

behilflich zu sein, so setzen Sie sich bitte mit Telefon 034 2 18 28 in Verbindung.

Es sind verschiedene Lösungen möglich, unter Umständen mit Kost und Logis sowie Teilzeitarbeit.

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

2 Instrumentier-schwestern

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.

Krankenpflegeverein Suhr

Infolge Todesfalles unserer Gemeindeschwester suchen wir

dipl. Krankenschwester und dipl. Chronischkranken-pflegerin

Zeitgemäss Besoldung.

Moderne Zweizimmerwohnung vorhanden. Möglichkeit zum Beitritt in die Gemeindepensionskasse.

Eintritt baldmöglichst.

Anfragen und Anmeldungen erbitten wir an unseren Präsidenten, Herrn Pfarrer Dr. O. Bächli, 5034 Suhr, Telefon 064 22 52 44.

Welche sprachenkundige

Pflegeschwester

möchte während der Wintersaison in St. Moritz, in kleiner Unfallklinik, tätig sein?

Offerten mit Referenzen und Foto sind bitte zu richten unter Chiffre 4010 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn

Wer möchte gerne wöchentlich etwa 22 Stunden in moderner Zahnarztpraxis als

Sprechstundenhilfe

arbeiten? Ideal auch für verheiratete Schwestern.

Vorkenntnisse nicht nötig, da Einführung in den Beruf geboten wird.

Telefon 54 14 65 Basel

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.

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.

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 Entlohnung und geregelte Arbeitszeit.

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



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

Stadtspital Triemli Zürich

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 Schulschwestern
- Schwestern mit WSK-Diplom

Abteilungen für Chronischkranke

- klinische Schulschwestern
- Stationsschwestern
- Krankenpflegerinnen und -pfleger

Operationssäle

- Operationsschwestern und -pfleger
- Anästhesieschwestern und -pfleger

Der Dienstantritt kann nach Vereinbarung ab Frühjahr 1970 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



Bürgerspital Basel
sucht einen

Pfleger

für die Chronischkrankenabteilung (Chefarzt Dr. P. Jucker).
Günstige Arbeitsbedingungen, Pensionskasse. Für verheiratete Bewerber steht 3-Zimmer-Wohnung zur Verfügung.

Offerten und Anfragen sind erbeten an den Chef des Personal- und Schulungswesens, Hebelstrasse 2, Bürgerspital Basel, Telefon 061 44 00 41.

Wir suchen 1 Pflegerin/Pfleger für Chronischkranke.

Rufen Sie doch einmal an. Selbst wenn Sie gar keine neue Stelle suchen, sondern nur gewunderhalber wissen möchten, was sich anderswo so tut. Wir informieren Sie gerne über unsere neuzeitlichen Arbeitsbedingungen, über das Salär, über die Anforderungen, die wir stellen usw. Einfach über alles, was Sie interessiert... Verlangen Sie unsere Oberschwester oder unseren Oberpfleger.

Tel. 051 744166

Privates psychiatrisches Krankenhaus Schlössli
8618 Oetwil am See/ZH

69.89.2.1

Municipalgemeinde Ermatingen

Infolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin ist die Stelle einer diplomierten

Kranken- schwester

(Gemeindeschwester)

neu zu besetzen.

Wir bieten fortschrittliche Besoldung gemäss kantonaler Besoldungsverordnung, Personalfürsorge und geregelte Freizeit.

Amtsamt: sofort oder nach Uebereinkunft.

Nähtere Auskünfte erteilt das Gemeindeammannt Ermatingen, Telefon 072 6 14 41.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an den Gemeinderat, 8272 Ermatingen.

Die Gemeinde Klosters-Serneus sucht

1 Gemeinde-schwester

zur Betreuung von Kranken- und Pflegebedürftigen in unserer Gemeinde.

Antritt: nach Vereinbarung.

Wohnung vorhanden.

Anmeldungen mit Lohnforderung und unter Beilage von Lebenslauf und Zeugnissen sind möglichst bald an den Gemeindevorstand Klosters-Serneus in 7250 Klosters zu senden.

Auskunft erteilt die Gemeindekanzlei, Telefon 083 4 12 31, intern 34.

**Vorstand der Gemeinde
Klosters-Serneus**

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.

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.

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.

Bezirksspital 4704 Niederbipp

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft

2 Chronisch-krankenpflegerinnen

Modern ausgebauter Chronischkrankenstation mit 30 Betten.
Sehr gute Entlohnung; geregelte Arbeitszeit. Schönes Einerzimmer in neuem Personalhaus.

Interessentinnen sind gebeten, ihre Bewerbungsunterlagen an die Verwaltung zu richten.

L'Amministrazione dell'Ospedale della Beata Vergine, Mendrisio TI
cerca una

capo del personale

Si richiede capacità organizzative, esperienza ospedaliera, attitudine a dirigere un centinaio di dipendenti, qualificate referenze.
Per informazioni, offerte, ecc. rivolgersi all'Amministrazione O. B. V.,
6850 Mendrisio.

**Bilatin - wenn
Sie Ihren ganzen
Organismus wirksam
stärken wollen.**

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

– Nur in Apotheken erhältlich –

bilatin

Wir suchen

1 WSK-Schwester oder dipl. Krankenschwester

Entlohnung nach kantonalem Be-
soldungsregulativ.
Offerten bitte an

**Maison Blanche, Kinderheilstätte
2533 Leubringen ob Biel**



Bezirksspital Frutigen

(Berner Oberland)

sucht

**dipl.
Kranken-
schwestern**

Selbständige und vielseitige Tä-
tigkeit. Geregelte Freizeit (Fünf-
tagewoche), gute Entlohnung.

Offerten sind der Verwaltung des
Bezirksspitals 3714 Frutigen ein-
zureichen. Tel. 033 71 25 71.



Stellen - Gesuche

Dipl. Krankenschwester

sucht **Aushilfestelle** in Spital für etwa zwei Monate (auch Westschweiz oder Tessin angenehm).

Offerten sind zu richten unter Chiffre 4018 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Aeltere Schwester mit Führerschein interessiert sich für den Posten einer

Impfschwester

auf den Frühling.

Offerte unter Chiffre 4009 ZK an VS-Annoncen AG, 4500 Solothurn 2.

Krankenpfleger

in den 60er Jahren, ist bereit, sich noch aushilfsweise auf einer Krankenabteilung zu beschäftigen.

Privatpflege nicht ausgeschlossen.

Offerten unter Chiffre 4007 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Kinderspital Zürich

Universitäts-Kinderklinik

Für unsere **Rehabilitierungsstation «Sonnenbühl»** in Affoltern a. A. suchen wir

2-3 jüngere Kinderkrankenpflegerinnen Wochensäuglingspflegerinnen oder Krankenpflegerinnen

Unsere Rehabilitierungsstation betreut 60 körperlich behinderte Kinder (cerebrale Lähmungen, Status nach schweren Unfällen usw.). Neben der medizinischen Behandlung nehmen auch die erzieherische Betreuung und die schulische Förderung einen breiten Raum ein. Die Aufgabe der Pflegerin erfordert daher neben einer guten beruflichen Grundlage auch etwas Freude und Geschick an pädagogischen Problemen, sie ist aber namentlich deshalb dankbar, weil es sich durchwegs um langfristige Hospitalisierungen handelt.

Anmeldungen sind an die

Direktion des Kinderspitals, Steinwiesstr. 75, 8032 Zürich,
zu richten (Auskünfte gibt Sr. Berti Vontobel, Telefon 051 99 60 66).

Für unser neuerbautes, modern eingerichtetes Krankenhaus mit 130 Betten suchen wir eine

Instrumentierschwester oder -pfleger

Sind Sie geistig beweglich und lieben Sie eine abwechslungsreiche Arbeit in kleinerem Team, so senden Sie uns Ihre Bewerbung mit Lebenslauf und Zeugniskopien.

Wir bieten Ihnen gute Besoldung, geregelte Arbeitszeit und ein schönes Einzelzimmer.

Verwaltung Kantonsspital Nidwalden, 6370 Stans



SPITAL WIL

140 Betten
Eröffnung 1. April 1970
Neuer, moderner Betrieb
Schönste Lage am Stadtrand von Wil

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

dipl. Krankenschwestern
Narkose- und Instrumentierschwestern
Hebammen
Röntgenassistentin
Laborantin
Psychotherapeut
oder Psychotherapeutin

Wir erwarten: abgeschlossene berufliche Ausbildung, gute Umgangsformen, Anpassungsfähigkeit, Freude zur Mithilfe beim Aufbau eines neuen Betriebes.

Wir bieten: zeitgemäss Anstellungsbedingungen, Gehalt nach kantonaler Besoldungsordnung, Pensionsversicherung, geregelte Arbeitszeit, Unterkunftsmöglichkeit im neuen Personalhaus.

Das Spital ist Aussenstation der künftigen st.-gallischen Krankenschwesternschule.

Chefärzte am neuen Spital Wil sind:

Dr. med. Hans Güntert, chirurgischer Chefarzt und ärztlicher Direktor, zurzeit in St. Gallen;

Dr. med. Reto Dettli, Chefarzt medizinische Abteilung, Wil;

Dr. med. Jos. Nick, Chefarzt geburtsh.-gynäkol. Abteilung, Wil.

Anmeldungen sind erbeten an: Spitalverwaltung, Verwalter P. Schönenberger, 9500 Wil, Telefon 073 6 45 22.

Dipl. Krankenpfleger sucht selbstständige Tätigkeit als

Werksamariter

oder ähnliches Arbeitsgebiet, auf Frühjahr 1970, als Dauerstelle. Bern oder Umgebung bevorzugt. Anfragen unter Chiffre 4008 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Ältere Pflegerin

sucht selbständigen Posten in Kinder- oder Altersheim (eventuell als Gemeindepflegerin) auf dem Lande.

(Eigene Möbel vorhanden.)
Stellenantritt nach Vereinbarung.
Offeraten unter Chiffre 4011 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Psychiatriepfleger

mit Tätigkeit auf einer medizinischen Abteilung und kaufmännischer Schulung, sucht neuen Wirkungskreis mit der Gelegenheit zur Weiterbildung.

Anfragen unter Chiffre 4012 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

reformiert, mit vielseitiger Erfahrung, sucht Posten als Gemeindeschwester.

Anfragen unter Chiffre 4013 ZK an die VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

Jugoslawin, sucht neue Stelle in Zürich oder St. Gallen.
Auch Nachtwache.

Offerten unter Chiffre 4015 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Jüngere

Operationsschwester

mit abgeschlossener Ops.-Ausbildung sucht interessanten Wirkungskreis.

Offerten unter Chiffre 4017 ZK an die Annoncenabteilung VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Einband-Decken

für die
«Zeitschrift für Krankenpflege»

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung zum Preise von Fr. 3.50. Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

**Buchdruckerei
Vogt-Schild AG,
4500 Solothurn 2**

Gesucht

Operationsschwester

in chirurgische Praxis, Winterthur.

Bedingung: Instrumentation und Assistenz bei Operationen, wenig Labor.

Guter Lohn, 6 Wochen Ferien, alle 14 Tage Samstag/Sonntag frei.

Anstellung ab sofort oder auf 1. November 1969, Telefon 052 23 26 00, Dr. Peter.

Die **Kantonale Psychiatrische Klinik Herisau** (Kanton Appenzell) bietet

dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegern

die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in Psychiatrie mit Diplomabschluss. Auf Wunsch können auch kürzere oder längere Praktika absolviert werden.

Anmeldungen mit Zeugniskopien sind erbeten an die Direktion der Kantonalen Psychiatrischen Klinik, 9100 Herisau.

Bezirksspital Dielsdorf

Gerade zwei von unseren Säuglingsschwestern heiraten nächsten Monat. Sehr dringend suchen wir deshalb

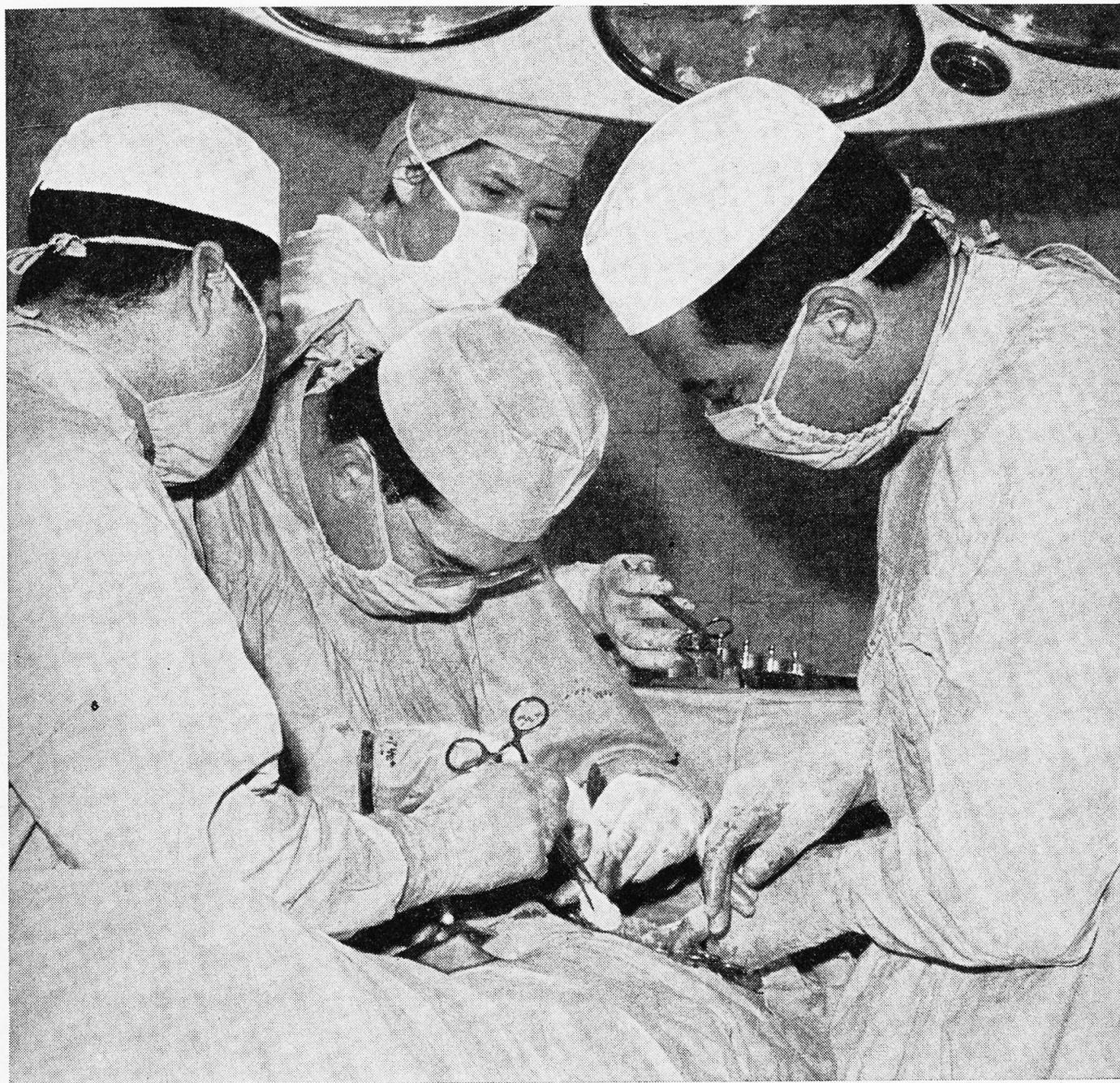
2 Säuglingsschwestern

für die Wochen-Säuglingsabteilung.

Das Bezirksspital Dielsdorf wurde 1967 als modernes 100-Betten-Spital eröffnet. Die Wochen-Säuglingsabteilung mit durchschnittlich 10 bis 15 Säuglingen wird von einem Facharzt für Geburtshilfe geleitet.

Neues Personalhaus steht zur Verfügung.

Ihre schriftliche oder telefonische Bewerbung nimmt gerne entgegen: Oberschwester Denise Wilhelm, Bezirksspital, 8157 Dielsdorf, Telefon 051 94 10 22.



Avant chaque injection
Avant chaque opération

Teinture Merfen® colorée

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

Zyma SA Nyon

AZ
4500 Solothurn 2

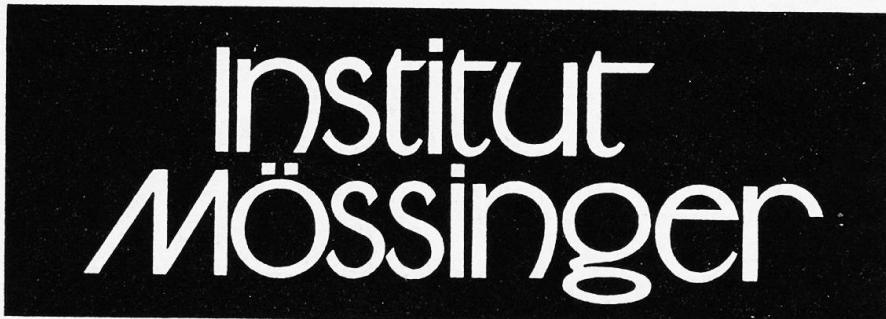
ZK

Gr. Schweiz. Landesbibliothek

Postfach
3001 Bern

Wer interessiert sich für Arbeits- und Betriebspyschologie?

Wir bieten Ihnen eine praxisnahe Einführung in dieses hochinteressante Gebiet.
Verlangen Sie das detaillierte Kursprogramm. Es lohnt sich!



Grösste Fernfachschule der Schweiz
Räffelstrasse 11, 8045 Zürich
Telefon 051 35 53 91
Mitglied des Europäischen Fernschulrates

Ja, ich interessiere mich für Arbeits- und Betriebspyschologie.
Informieren Sie mich unverbindlich über das Kursprogramm.

Name

ZK 9

Strasse

Ort