

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 64 (1971)
Heft: 6

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

Zeitschrift 627
für
Krankenpflege

Revue suisse
des
infirmières

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

1971

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

6

heydogen[®] spray

schützt die Haut vor Druck, Schweiß und Sekreten

Der widerstandsfähige Heydogen-Film vermittelt ein Gefühl der Sicherheit.

Die Haut bleibt trocken, elastisch und voll atmungsfähig, ihre normale Funktion bleibt erhalten.

Heydogen-Spray erleichtert das Tragen von Prothesen und orthopädischen Stützapparaten.

von Heyden München



Für die Schweiz: Aldepha AG, Postfach 235, 8032 Zürich

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

Präsidentin - Présidente Liliane Bergier, Mathurin Cordier 11,
 1005 Lausanne
 Zentralsekretärin - Secrétaire générale Erika Eichenberger
 Adjunktin - Adjointe Marguerite Schor
 Geschäftsstelle - Secrétariat Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon
 031 25 64 28, Postcheckkonto 30 - 1480

Zentralvorstand – Comité central

1. Vizepräsidentin - 1re vice-présidente Martha Meier, Zürich
 2. Vizepräsidentin - 2e vice-présidente Janine Ferrier, Genève
 Mitglieder - Membres Bettina Bachmann, Bern; Monique Blumenstein, Lausanne; Walter Burkhardt, Chur; Denise Evard, Neuchâtel; Marie-Theres Karrer-Belser, Luzern; Ruth Kunz, Basel; Solange Ropraz, Fribourg; Eugenia Simona, Bellinzona; Margrit Staub, Aarau.
 Vertreterinnen der zugew. Mitglieder - Schw. Lydia Waldvogel,
 Délégués des membres associés Schw. Hildegardis Durrer
 Delegierte des SRK - Renate Josephy, Bern
 Déléguée de la CRS Monique Fankhauser, Lausanne

Die Sektionen – Les sections

Sektion - Section	Geschäftsstelle - Secrétariat	Präsidentin - Présidente
Aargau, Solothurn	Frau Elisabeth Arthofer-Aeby, Auensteinerstr. 242, 5023 Biberstein, Tel. 064 22 78 87	Schw. O. Schmid
Basel, Baselland	Schw. Margrit Müller, Leimenstr. 52, 4000 Basel, Tel. 061 23 64 05	Frau E. Jucker-Wannier
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystr. 1, 3008 Bern, Tel. 031 25 57 20	Frau U. Rieder-Lüthi
Fribourg	Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, 1700 Fribourg, tél. 037 2 30 34	Mlle J. Rétornaz
Genève	Mlle Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, tél. 022 46 49 12	Mlle E. Schwyter
Luzern, Urkantone, Zug	Frau Josy Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Tel. 041 61 28 88	Schw. K. Fries
Neuchâtel	Mme Anne Béguin, 20, rue de Reynier, 2000 Neuchâtel, tél. 038 25 14 35	Mme A.-M. Gnaegi-Amaudruz
St. Gallen, Thurgau, Appenzell, Graubünden	Schw. Laura Giubellini, Paradiesstr. 27, 9000 St. Gallen, Tel. 071 22 35 77	Herr R. Härter
Ticino	Signa Eugenia Simona, Scuola cantonale infermieri, 6500 Bellinzona, tel. 092 5 17 21	Sign. A. Marzaro
Vaud, Valais	Mme Elda Garboli, 34, rue St-Martin 1005 Lausanne, tél. 021 23 73 34	Mlle J. Jatton
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Frau Marlene Grimm, Asylstr. 90, 8032 Zürich, Tel. 051 32 50 18	Frau A. Bremi-Forrer

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

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

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

216 Die künstliche Hypothermie in der Intensivbehandlung — Dr. P. Frey
 218 Traitement de l'obésité — Dr W. Dettwiler
 220 Départ de deux fidèles infirmières de l'Hôpital cantonal de Genève
 221 Le bandage des moignons du membre inférieur — F. Dreyfus
 228 I problemi della terza età — A. Marzaro
 229 Les plans de soins, sont-ils un piège et une désillusion?
 230 Schwefel-Oel- und Teer-Oelbäder in der Geriatrie — Dr. E. Jung
 233 Das Gruppengespräch — S. Stettler
 235 Forschungsfonds des SVDK
 237 Fonds de recherche de l'ASID
 239 Séminaire CII/FIFN sur la législation concernant la profession d'infirmière
 241 Echos de la séance du Comité central
 241 Réception organisée par l'ASID en l'honneur de Mme Vera Maillart
 242 Aus der Sitzung des Zentralvorstandes
 242 Empfang durch den SVDK von Mme Vera Maillart
 243 Das Berufsbild der Operationschwester / des Operationspflegers
 243 Ein Notruf aus dem Kanton Glarus
 244 Was kümmert mich der SVDK?
 246 Sektionen - Sections
 248 Schulschwwestern
 249 Zur Einweihung des neuen Kinderspitals Luzern
 249 Zur Eröffnung der Sanktgallischen Krankenschwesternschule

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Choisystrasse 1, 3008 Bern

Redaktion: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 64 27

Redaktionsschluss: am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne Rückporto können nicht zurückgesandt werden

Druck, Verlag und Administration: Vogt-Schild AG, Buchdruckerei und Verlag, 4500 Solothurn 2, Telefon 065 2 64 61, Telex 3 46 46, Postcheck 45 - 4

Adressänderungen sind jeweils sofort nebst den erforderlichen Angaben mittels dem in jeder 2. Ausgabe erscheinenden Adressänderungsformular direkt der Administration in Solothurn, Adresse: Vogt-Schild AG, Administration der «Zeitschrift für Krankenpflege», 4500 Solothurn 2, zu senden

Inseratenverwaltung: VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, Telefon 065 2 53 93 und 065 2 64 61-66, Telex 3 46 46

Inseratenschluss: am 26. des vorhergehenden Monats, vormittags

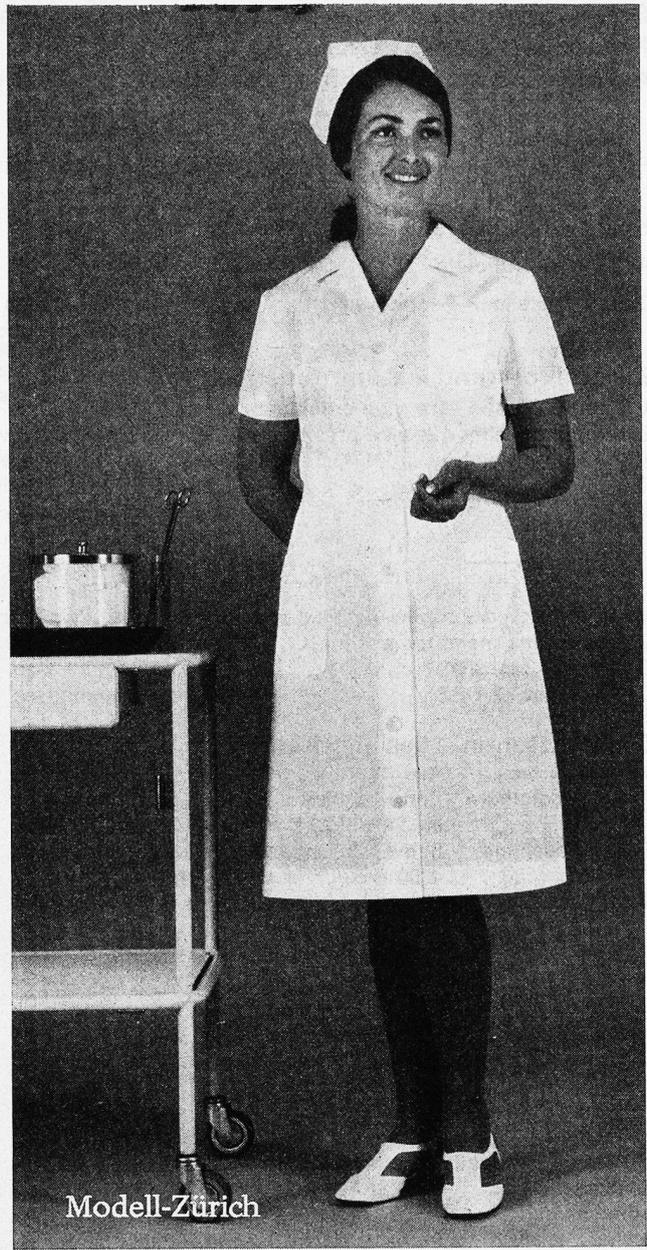
Abonnementspreis für Nichtmitglieder:

1 Jahr Fr. 18.—, Ausland Fr. 20.—, 1/2 Jahr Fr. 10.—, Ausland Fr. 11.—

Umschlaggestaltung:
 Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern



Modell-Bern



Modell-Zürich

Das ist die Schwesternschürze— die allen modernen Anforderungen entspricht:

Baumwoll-Serge aus reiner gekämmter Baumwolle, **mercerisiert und sanforisiert**. Eine Qualität, die man jahrelang in der Praxis aufs härteste geprüft hat. **Sie hält, was sie verspricht**, . . . und zudem ist die Schürze so geschnitten, dass sie nach etwas aussieht und man sich wohl fühlt darin.



IRIS MODE SA

5053 STAFFELBACH AG
Telefon 064 81 14 42

Bestellung für IRIS Schwesternschürzen (ab 2 Stk.)
Senden Sie mir sofort per Nachnahme:

..... Stk. Modell BERN à Fr. 27.— inklusiv allen Spesen
..... Stk. Modell ZÜRICH à Fr. 27.— inkl. allen Spesen

Grösse 32 34 36 38 40 42 44 46 48

Zutreffende Grösse unterstreichen

Name: _____

Adresse: _____

LA SCIENCE ET LA TECHNIQUE SUISSES AU SERVICE DE LA CHIRURGIE MODERNE



SUTRAMED

SUTURES chirurgicales atraumatiques stériles

Catalogue
et échantillons
sur demande

Sutramed S.à r.l., CH-2520 La Neuveville
Téléphone 038 51 11 41, Telex 35 226

Bewusster glauben durch Bildung

Katholischer Glaubenskurs

2 Jahre Einführung und Vertiefung in die Schriften des Alten und Neuen Testaments für Damen und Herren mit abgeschlossener Volksschule.

Abendkurse in Zürich, St. Gallen, Aarau usw. sowie **Fernkurs**.

Beginn des Kurses 1971/73: Oktober 1971

Anmeldeschluss für beide Kurse: 15. September 1971

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

Theologische Kurse für Laien

8 Semester (4 Jahre) systematische Theologie für Damen und Herren mit Matura, Lehr- und Kindergärtnerinnenpatent oder eidg. Handelsdiplom.

Abendkurse in Zürich und Luzern sowie **Fernkurs**. Zwischeneinstieg in Kurs 1970/74 jedes Jahr im Oktober.

An bestimmten Tagen

auftretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die kluge Frau mit MELABON. Schon eine einzige MELABON-Kapsel lindert die Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren

zurück. MELABON soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine

Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich



Mélabon

COSMOS

fabriziert für Sie

Fahrzeuge für alle Zwecke

- Küche, Wäscherei, Putzdienst
- Patiententransport
- Verband- und Instrumentenwagen

Ausstellungsraum in unserer Fabrik in Biel

construit pour vous

des chariots pour tous les usages:

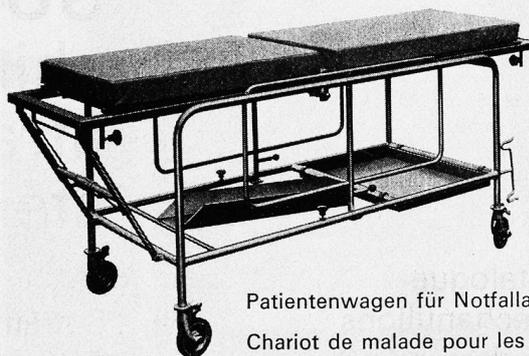
- pour la cuisine, la buanderie, le service de nettoyage
- pour le transport des patients
- pour les pansements et instruments

Local d'exposition en notre usine à Bienne

COSMOS B. Schild & Co. SA

2501 Biel-Bienne

Telefon 032 2 83 34-35



Patientenwagen für Notfallabt.

Chariot de malade pour les urgences

Agiolax



**Pflanzliches
Darmregulans,
wirkt mild, angenehm
und sicher!**

Granulat aus quellfähigem Psyllium-
samen, darmwirksamen Anthrachinon-
Glykosiden (*Cassia angustifolia*) und
anderen pflanzlichen Gleitstoffen.

Habituelle Obstipation
Stuhlregulierung post partum,
bei Bettlägerigen, bei Übergewicht
Schwangerschaftsobstipation
Entleerungsstörungen
bei Anus praeternaturalis

Kassenzulässig!
Dosen mit 100 und 250 g Granulat

BIO/MED

Dr. Madaus & Co, Köln
Für die Schweiz:
Biomed AG, Zürich

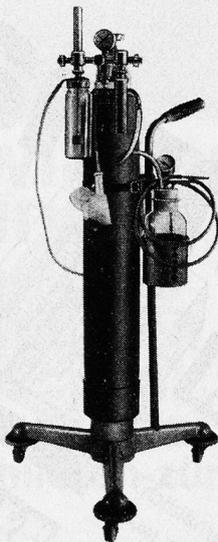
KLEENEX* - Medical - Einwegtücher

in 20 verschiedenen Ausführungen
steril und autoklavierbar

hygienischer und wirtschaftlicher
für Klinik, Praxis, Labor und Hauspflege

*Reg. Trademark Kimberly-Clark Ltd.

Prospekte und Preisliste:
Synmedic AG Seebahnstrasse 85, 8036 Zürich



Fahrbare Anlage M-3

Aus unserem Medizinalprogramm :

Trag- und fahrbare Inhalations- und Beatmungsgeräte

Reduzierventile mit Durchflussmengenmesser und
Befeuchtereinrichtung

Gasstrahlpumpen zur Erzeugung von Vakuum

Medizinalgase und Gasgemische

Zentrale Gasversorgungsanlagen für Spitäler,
Sanitätshilfsstellen, Notspitäler usw.



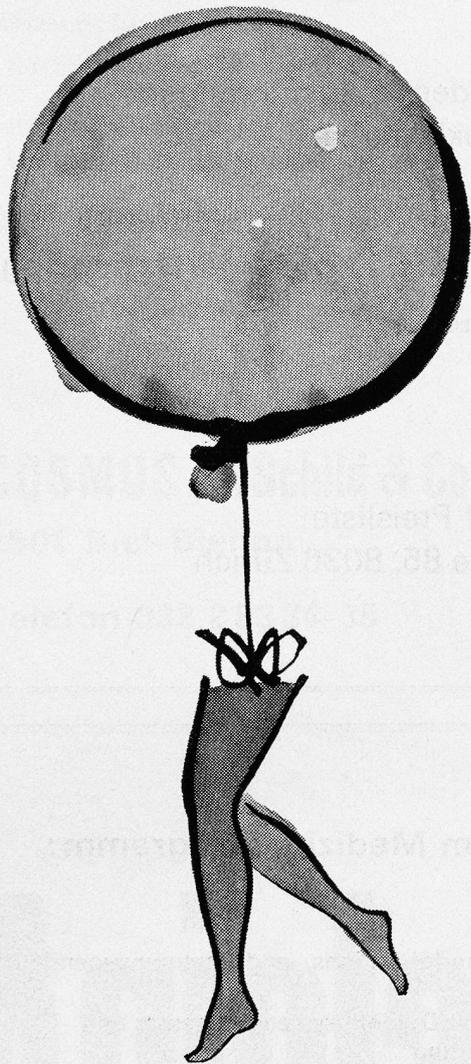
Sauerstoff- & Wasserstoff-Werke AG. Luzern

6002 Luzern

8404 Winterthur

9220 Bischofszell

1800 Vevey



Hemeran® Venen-Crème

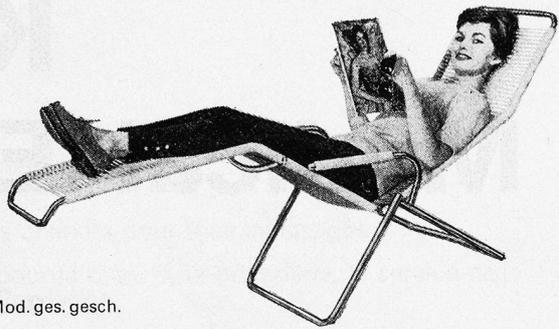
für alle, die viel auf den Beinen sind

3 Minuten herzwärts massieren
3 Minuten hochlagern –

und schwere, müde Beine
werden wieder springlebendig

Ein Präparat der Gelgy-Forschung 330

Liegestuhl 558 (Mod. Altorfer)



Mod. ges. gesch.

Dieses Modell bringt vollkommene Entspannung und wird nicht nur von Privaten, sondern immer mehr auch von Spitälern, Heimen, Sanatorien und Hotels gekauft. Die Metallteile sind feuerverzinkt und können deshalb nicht rosten. Die Liegefläche und die Armlehnen sind mit wetterbeständigen Plastic-Kordeln bespannt. Der Liegestuhl ist zusammenlegbar.

embru

Embru-Werke, 8630 Rüti ZH

Telefon 055 4 48 44
(ab 1. 7. 71: 055 31 28 44)

Asthma

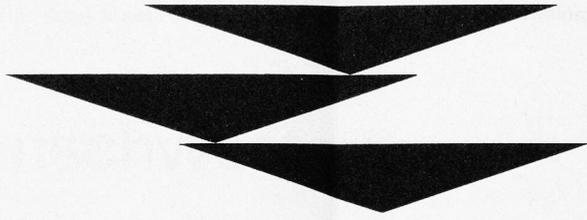
BRONCHISAN



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

Verbandstoff-Fabrik Zürich AG
8034 Zürich Seefeldstrasse 153





Kantonsspital Liestal

Wir suchen für die Abteilungen innere Medizin und Chirurgie

diplomierte Krankenschwestern und diplomierte Krankenpfleger

Wir bieten sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft in neuen, komfortablen Personalhäusern, Bonsystem bei der Verpflegung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4410 Liestal, Telefon 061 84 29 21.

**wir freuen
uns
auf ihre
mitarbeit
im spital
limmattal
schlieren-zürich**



Chirurgie, Medizin :
dipl. Krankenschwestern
Wochenbettabteilung :
dipl. WSK-Schwestern
Geburtshilfe :
Hebamme
**Operationsabteilung /
Notfallstation :**
dipl. Krankenpfleger

- geregelte Arbeitszeit mit 46 Stunden-Woche (Gruppenpflege) •
- Entlastung durch die zentralen Dienste • zeitgemässe Entlohnung
nach kantonal-zürcherischen Richtlinien • Busverbindung ab
Spital nach Zürich

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Spital Limmattal,
Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren.
Für Auskünfte steht unsere Spitaloberschwestern jederzeit zur Verfügung. Telefon 051/98 41 41

Kantonsspital Aarau

Für das

Patienten-Aufnahmebüro

unserer Chirurgischen Klinik suchen wir für möglichst baldigen Eintritt eine Angestellte. Sofern Sie Organisationstalent haben, einen lebhaften Betrieb bevorzugen und ständigen Kontakt mit Patienten, deren Angehörigen, Aerzten und Pflegepersonal wünschen, schreiben Sie uns.

Sofern Sie eine kaufmännische Lehre oder eine Ausbildung in einem pflegerischen Beruf absolviert haben, ist es für Ihre künftige Tätigkeit von Vorteil.

Wir bieten Ihnen eine selbständige und abwechslungsreiche Stelle, die Ihren Aufgaben entsprechend gut entlohnt wird.

Ihre Bewerbung wollen Sie bitte einreichen an **Kantonsspital Aarau**, Verwaltungsdirektion, Telefon 064 22 36 31, intern 563. (SA)



Kreisspital Wolhusen

Im Februar 1972 wird das neue Kreisspital Wolhusen eröffnet. Die modernen Bauten mit den neuzeitlichen Einrichtungen sind schon gut vorangeschritten, ebenfalls werden die beiden neuen Personalhäuser rechtzeitig zur Verfügung stehen. Es sind noch folgende Stellen zu besetzen:

Stationsschwester diplomierte Krankenschwestern diplomierter Krankenpfleger

Wir bieten Ihnen angenehme Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre Mitarbeit.

Ihre handschriftliche Bewerbung mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften wollen Sie bitte richten an die Verwaltung des Kreispitals Wolhusen, 6110 Wolhusen, Telefon 041 87 23 23.

Kantonales Personalamt, Murbacherstrasse 23, 6000 Luzern.

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

Krankenschwestern

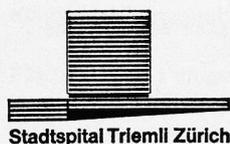
Krankenpfleger

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



Für unser Institut für

Anästhesie und Reanimation (Leitung Dr. med. P. Frey)

suchen wir

Anästhesieschwestern und -pfleger

Es besteht die Möglichkeit, die Ausbildung gemäss den Normen des SVDK zu absolvieren.

Dienstantritt sofort oder nach Vereinbarung.

Wir bieten vielseitigen und lebhaften Betrieb, geregelte Arbeitszeit, Aufstiegsmöglichkeiten, Verpflegung im Bonsystem, Kinderhort.

Unser Spital liegt am Fusse des Uetlibergs mit guten direkten Verkehrsverbindungen in die Stadt und ins Grüne.

Auskünfte und Anmeldeformulare durch die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, Telefon 051 36 33 11.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und Zeugniskopien an das Stadtspital Triemli, Pflegedienst, Birmensdorferstrasse 497, 8055 Zürich. (M)

Kantonsspital Winterthur

Gesucht wird für die radiotherapeutische Abteilung des Röntgeninstitutes eine

Röntgenassistentin oder Schwester

Kobaltbestrahlungsgerät, konventionelle und Nachbestrahlungsapparatur. Praktische Erfahrung in der Durchführung von Bestrahlungsbehandlungen erwünscht, jedoch nicht Bedingung.

Fünftagewoche, geregelte Arbeitszeit mit teilweisem Schichtbetrieb.

Bewerbungen sind zu richten an den Chefarzt des Röntgeninstitutes, Dr. W. Bessler, Kantonsspital Winterthur, Telefon 052 86 41 41. (O)

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

infirmières diplômées en soins généraux
et HMP
infirmières de salle d'opération
infirmières-anesthésistes
infirmières-assistantes qualifiées
infirmières diplômées pour les soins intensifs

Entrée en fonctions immédiate ou à convenir.

Conditions de traitement et de logement intéressantes. Renseignements complémentaires sur demande.

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



Kantonsspital Aarau

sucht

diplomierte Kinderkrankenschwestern WSK

für die Kinderklinik (Leitung PD Dr. med. E. Gugler)

Wir möchten die Arbeitszeit unserer Schwestern verkürzen. Wenn Sie Ihre Ausbildung beendet haben, frei sind oder einfach Ihren Arbeitsplatz wechseln möchten: bitte helfen Sie uns. Wir möchten unsern Auftrag an kranken Kindern gern erfüllen mit fröhlichen, zufriedenen Mitarbeiterinnen, die in ihrem Fach wie menschlich gleichermaßen aufgeschlossen sind. Wir bieten weitgehend selbständige Arbeit in modern geführter Klinik, Möglichkeiten zur Weiterbildung, gute Besoldung und Unterkunft.

Bitte melden Sie sich (auch für kürzere Zeit) bei Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital Aarau.
(SA)

Das **Bezirsspital in Sumiswald** (130 Betten) sucht

diplomierte Krankenschwester

zur selbständigen Führung unserer Kinderabteilung. Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und ein vielseitiges, interessantes Tätigkeitsgebiet. Zeitgemässe Anstellungs- und Lohnbedingungen.

Sumiswald befindet sich im landschaftlich schönen Emmental und liegt 30 Autominuten von Bern entfernt.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung zu richten, die über Telefon 034 4 13 72 für Auskunft zur Verfügung steht.

Klinik Liebfrauenhof Zug

Für unsere gut eingerichtete Operationsabteilung suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

Operationsschwester

Es erwarten Sie eine interessante, vielseitige Tätigkeit und gute Arbeitsbedingungen.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Liebfrauenhof, Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55, intern 612.



Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Wir suchen für unsere Chirurgische Klinik (120 Betten) zum sofortigen Eintritt oder nach Vereinbarung

Krankenschwestern für die Intensivpflegestation

Sehr gute Anstellungsbedingungen, Achtstundentag (Schichtbetrieb).

Interessentinnen werden gebeten, ihre Anmeldungen an die **Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur** zu richten. (O)

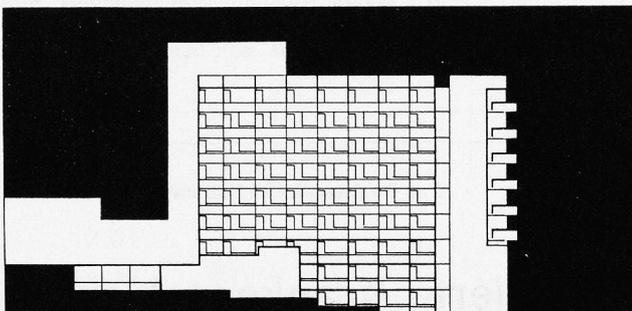
Kinderspital Zürich Universitäts-Kinderklinik
Wir suchen für unsere **pädiatrische Dialysestation**

1 Kinderkrankenschwester, Wochen-Säuglings- oder Krankenschwester für ein 3-Tage-Wochenpensum

Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss, ohne Sonntagsdienst. Besondere Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.
Bewerbungen sind an die **Verwaltungsdirektion des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich**, zu richten. Nähere Auskunft erteilt Dr. E. Leumann, Oberarzt für Nephrologie, oder Oberschwester Irma, Telefon 051 47 90 90.

Kantonales Spital Uznach

(250 Betten, im st. gallischen Linthgebiet)
Zur Ergänzung unseres Personalbestandes
suchen wir



diplomierte Krankenschwestern
Operationsschwestern
Operationspfleger

Narkoseschwester
Abteilungspleger

Angenehmes Arbeitsklima, Voll- oder Teilverpflegung im neuen Personalrestaurant.
Für die Freizeit bietet die Umgebung von Uznach verschiedene Möglichkeiten für Sommer- und Wintersport.

Anmeldungen sind zu richten an die Chefärzte: **Dr. med. A. Arquint, Chirurgische Abteilung, Dr. med. E. Bütikofer, Medizinische Abteilung, oder an die Verwaltung des Spitals 8730 Uznach**, Telefon 055 8 21 21.

Basel - Stadt

Universitäts-Frauenklinik Basel

Auf unserer gynäkologischen Abteilung (120 Betten) mit interessanter Chirurgie ist die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen.

Wir suchen eine diplomierte, in der Pflege gynäkologischer und chirurgischer Patientinnen erfahrene Krankenschwester mit Geschick in der Personalführung und Interesse an organisatorischen Aufgaben.

Die erfolgreiche Absolvierung des zehnmonatigen Kurses der Rotkreuzfortbildungsschule für Oberschwestern ist Bedingung. Das Frauenspital übernimmt die Ausbildungskosten, wenn sich die Bewerberin nach Abschluss des Kurses für eine mindestens zweijährige Dienstleistung verpflichtet.

Wir bieten einen selbständigen Posten, geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche, gute Entlohnung und Sozialleistungen. Unterkunft nach freier Wahl, intern oder extern.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die

Direktion des Frauenspitals, Schanzenstrasse 46, **4000 Basel**, Telefon 061 25 31 31, intern 8110./P

Personalamt Basel-Stadt



Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur (320 Betten)

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern

Sehr gute Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Personalrestaurant mit Bonverpflegung. Eintritt nach Uebereinkunft. Interessentinnen werden gebeten, ihre Anmeldungen an die **Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur** zu richten, Telefon 081 21 51 21. (O)

Klinik Liebfrauenhof Zug

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

diplomierte Hebamme

in unsere modern eingerichtete Klinik.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Liebfrauenhof, Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55, intern 612.

Kantonsspital Liestal

Wir suchen für die Ueberwachungsstation der chirurgischen Abteilung

1 diplomierte Krankenschwester

und

1 diplomierten Krankenpfleger

Wir bieten sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft in neuen komfortablen Personalhäusern, Bonsystem bei der Verpflegung. Anmeldungen sind an die Verwaltung des Verwaltung des Kantonsspitals, 4410 Liestal, Telefon 061 84 29 21.

Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderklinik

Wir suchen für unsere verschiedenen Abteilungen (medizinische, chirurgische, Intensivpflege)

diplomierte Kinderkrankenschwestern, Wochen-Säuglings- oder Krankenschwestern

Interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit in der anregenden Atmosphäre einer Universitäts-Kinderklinik. Ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten. Neuzeitliche Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche, Verpflegung mit Bonsystem, Personalrestaurant, auf Wunsch Wohnen im Externat).

Anmeldungen sind an die **Direktion des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich**, zu richten. Nähere Auskunft erteilt Oberschwester Susi Pfister, Telefon 051 47 90 90.

Die Aertzetelefonzentrale des Aertzeverbandes des Bezirks Zürich

(Notfallzentrale der Stadt Zürich und ärztlicher Auskunftsdienst)

sucht

1 oder 2 diplomierte Krankenschwestern

im Vollamt

diplomierte Krankenschwestern

zur Ablösung bei Krankheit und Ferien sowie für zusätzliche Hilfe an Samstagen und Sonntagen. Hiefür kommen verheiratete oder aus andern Gründen nicht mehr im Beruf tätige Schwestern in Frage, die noch gelegentlich etwas verdienen wollen.

Interessentinnen mit Sprachkenntnissen (Italienisch, Französisch) melden sich beim Sekretariat des Aertzeverbandes des Bezirks Zürich, Badenerstr. 29, 8004 Zürich, Tel. 051 25 77 90.

Suchen Sie Abwechslung?

Das **Bezirksspital Niederbipp** (Neubau, 150 Betten) ist ein aktiver Kleinbetrieb am südlichen Jurahang zwischn Solothurn und Olten. Seine Situation bietet die Vorzüge der nahegelegenen Städte (SBB 15 Minuten, Auto 10 Minuten) und die ruhige, sonnige Lage der waldreichen Landschaft. Das reizvolle Wander- und Skigebiet liegt unmittelbar vor der Haustüre. Ein neues Personalhaus mit zwei Schwimmbädern wie auch externe Logiermöglichkeiten sind vorhanden. Per Auto (Autobahnauffahrt N1, Niederbipp) sind Sie in 30 Minuten in Bern oder Basel, in einer Stunde in Zürich. Entspricht dieser Arbeitsort Ihren Vorstellungen? Wenn Sie

Operationsschwester Narkoseschwester oder diplomierte Krankenschwester

sind, dann treten Sie unverzüglich mit uns in Verbindung. Wir bieten eine interessante, abwechslungsreiche Arbeit in kollegialem Team, sehr gute Lohn- und Anstellungsbedingungen sowie Fünftagewoche.

Mit Interesse erwarten wir Ihren Anruf (065 9 43 12, intern 102) zwecks Vereinbarung eines Vorstellungstermins (Rückerstattung der Reisekosten).

Verwaltung Bezirksspital 4704 Niederbipp

----- Hier abtrennen -----

Bitte senden Sie in neutralem Umschlag an meine nachstehende Anschrift:

- * Prospektmaterial von Niederbipp und Umgebung
- * Photos des Spitals und der Personalhäuser
- * Nähere Angaben über die Betriebsorganisation

Schwester: _____

* Unerwünschtes bitte streichen./P

Bezirksspital Saanen/Gstaad (Berner Oberland)

sucht

Dauernachtwache

Wir bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen und grosszügige Freizeitregelung.

Anfragen bitte an: Oberschwester oder Verwalter, Bezirksspital, 3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26.

Pflegeheim am See, Küsnacht ZH

Im Herbst 1971 wird das neue Pflegeheim der Gemeinde Küsnacht eröffnet.
Wir benötigen dazu:

Stationsschwestern Pflegerinnen FA SRK 1 Dauernachtwache

Wir bieten: Selbständige Tätigkeit; neuzeitliche Anstellungsbedingungen; Lohn nach kantonalem Besoldungsreglement; Veska-Personalfürsorgekasse; sehr schönes Personalhaus mit Wohnungen und Zimmern.

Auskunft erteilt gerne die Heimleitung H. und I. Hügli, Seestrasse 266, 8700 Küsnacht ZH, Telefon 051 90 19 91.

Das **Bezirksspital Bon-Vouloir, Meyriez FR**, sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwester Chronischkrankenpflegerin Hilfskrankenpfleger

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, guter Lohn sind gesichert.

Anmeldungen bitte an die Oberschwester, Telefon 037 71 26 32, Meyriez/Murten.



Kantonsspital Aarau

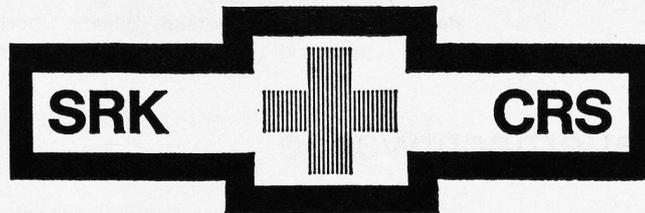
sucht

diplomierte Krankenschwestern

für Chirurgische Klinik (Leitung Prof. Dr. med. F. Deucher); auf Notfallstation; für Intensivpflegestation; für Klinik-Aufnahmebüro.

Wir bieten interessantes Arbeitsgebiet, gute Besoldung und Unterkunft, Inkonvenienzen-Entschädigung, Fünftagewoche, geregelte Freizeit.

Anmeldungen sind erbeten an: Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital, 5001 Aarau. (SA)



Wir haben reorganisiert

denn die Förderung der Krankenpflege und Ueberwachung der Ausbildung an den zurzeit 94 vom SRK anerkannten Schulen hat an Bedeutung und Umfang so zugenommen, dass wir die interne Struktur unserer **Abteilung Krankenpflege** den heutigen Anforderungen anpassen müssen. Möchten Sie Ihre besonderen Kenntnisse für eine vielseitige und verantwortungsvolle Aufgabe einsetzen, dann interessiert Sie vielleicht eine der folgenden Stellen:

Sektionsleiterin (-leiter) / Sachbearbeiterin (Sachbearbeiter)

für die Berufszweige allgemeine Krankenpflege, praktische Krankenpflege, psychiatrische Krankenpflege, Wochenpflege und Kinderkrankenpflege. Dazu sind erforderlich: Diplom einer vom SRK anerkannten Schule mit dreijähriger Ausbildung, einige Jahre Berufserfahrung. Absolvierter Kurs für Schul- und Spitaloberschwester an der Rotkreuz-Kaderschule oder gleichwertige Weiterbildung ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung; bei Eignung besteht die Möglichkeit zur Kaderausbildung nach Stellenantritt. Sind Sie initiativ und kontaktfreudig, haben Sie Interesse an Ausbildungsfragen und Freude an einer Arbeit, die für die Krankenpflege von nationaler Bedeutung ist, können Sie bei uns volle Befriedigung finden. Haben Sie eine kaufmännische Ausbildung, einige Jahre Berufserfahrung, Organisationstalent und die Fähigkeit, ein Sekretärinnenteam zu führen und rationell einzusetzen, dann eignen Sie sich für die neu geschaffene Stelle des

Leiters oder der Leiterin der administrativen Sektion

Wir nehmen uns gerne Zeit, Ihnen ganz unverbindlich Auskunft über die zu besetzenden Stellen zu erteilen und erwarten Ihren Anruf, um eine Besprechung zu vereinbaren.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, 3001 Bern
Telefon 031 22 14 74/SA

Basel - Stadt

Das Basler Kinderspital sucht für verschiedene Spezialgebiete

diplomierte Kinderkrankenschwestern

Neurologie/Psychiatrie

Interessierte und exakt arbeitende Schwestern finden ein anregendes Arbeitsgebiet und Gelegenheit zur Weiterbildung.

Herz-/Lungenstation (Intensivstation)

Auch bei dieser Stelle bestehen Weiterbildungsmöglichkeiten (Intensivpflege-Theoriekurs).

Früh- und Neugeborenen-Intensivstation

Tüchtige, aufgeweckte und exakt arbeitende Schwestern finden ein interessantes Arbeitsgebiet und Gelegenheit zur Weiterbildung.

Entlöhnung nach kantonaler Verordnung, Fünftagewoche, geregelte Arbeits- und Freizeit.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind an die Spitaloberschwester, Römergasse 8, 4000 Basel, zu richten. Telefon 061 32 10 10, intern 363./P

Personalamt Basel-Stadt

In meiner Internistenpraxis im Zentrum der Stadt ist die Stelle einer

diplomierten Krankenschwestern

auf 1. August frei. Es handelt sich um eine **Halbtagsstelle**, vormittags (eine andere Arbeitseinteilung kommt evtl. auch in Frage).

Verlangt werden Kenntnisse in Pflege und Sterilisation von Spritzen und einfachen Instrumenten, Blutentnahmen, EKG, Mithilfe bei Telefonbedienung und Empfang (keine Laborkenntnisse notwendig).

Geboten werden gründliche Einführung, Fünftagewoche (Montag frei), etwa sechs Wochen Ferien pro Jahr, zeitgemässe Besoldung, Mitarbeit in einem netten Team (1 Laborantin, 1 Arztgehilfin).

Anmeldungen an Dr. med. Nicolas Gossweiler, Bubenbergplatz 8, 3011 Bern, Tel. 031 223211.

Schule für psychiatrische Krankenpflege

an der Kantonalen Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich

Möchten Sie in unserer aufstrebenden Schule mithelfen bei der Ausbildung verantwortungsbewusster Psychiatrieschwestern und -pflege? Dann melden Sie sich bei uns als

Schulschwester oder Schulpfleger

Wir suchen aufgeschlossene Persönlichkeit mit pädagogischem Geschick und Freude am Erteilen von Unterricht. Für gründliche Einführung wird gesorgt.

Voraussetzung: Diplom in allgemeiner Krankenpflege, gleichzeitiges Psychiatriediplom erwünscht, aber nicht Bedingung.

Anmeldung mit den üblichen Unterlagen erbeten an den Präsidenten der Schulkommission, **Prof. Dr. K. Ernst, Lenggstrasse 31, 8008 Zürich.**

Wir sind Patienten des Pflegeheims Kühlewil, das der Stadt Bern gehört, und suchen für uns eine liebe, nette

Alterspflegerin

Unser Heim liegt ausserhalb von Bern, aber doch nahe der Stadt, und ist in einer prächtigen Lage. Wir würden Ihnen die schönen Ecken zeigen. Haben sogar eine eigene Alp, wo Alpenrosen blühen! Wir versprechen Ihnen: immer nett zu sein, nie mit andern zu zanken, stets sauber zu sein und Sie gern zu haben.

Unser Verwalter sagt, dass die Entlohnung gut sei und sich alle auf Sie freuen würden. Kommen Sie doch zu uns; Sie brauchen nur ein Brieflein zu schreiben:

Verwaltung Pflegeheim Kühlewil, 3099 Englisberg BE, Telefon 031 54 31 55.

Kantonsspital Frauenfeld, Chirurgische Abteilung, Chefarzt Dr. med. R. Gonzenbach

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für die chirurgischen Abteilungen

Leitende Schwester

Interessentinnen wird der Besuch eines Stationsschwesternkurses an der Rotkreuz-Fortbildungsschule geboten.

Für Auskünfte steht die Oberschwester gerne zur Verfügung. Telefon 054 7 17 51.

Anmeldungen richten Sie bitte an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld TG.

Kantonales Spital Walenstadt SG sucht für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern diplomierte Krankenpfleger Operationspfleger Hilfspfleger

Zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen.
Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8880 Walenstadt.

Berner Oberland

Das **Kurhaus Grimmelalp** (1200 m) sucht erfahrene, selbständige

Krankenschwester

als Alleinschwester zur Betreuung rekonvaleszenter Patienten. Es handelt sich um einen leichten, aber trotzdem vielseitigen Posten. Zimmer mit eigenem Bad und Fernsehen; Fünftagewoche. Regelmässig ärztliche Sprechstunden im Haus. Gute Arbeitsbedingungen.

Interessentinnen sind gebeten, ihre handschriftliche Offerte mit Bild an folgende Adresse zu richten: **Kurhaus Grimmelalp, Kellergässlein 2, 4001 Basel.**

Die **Privatklinik «Sonnenrain»** sucht

diplomierte Operationsschwester

zur selbständigen Führung des Operationssaales
Eintritt baldmöglichst. Geregeltete Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche. Angenehmes Arbeitsklima.

Handgeschriebenen Offerten mit Photo und Lebenslauf an: **Privatklinik «Sonnenrain», Socinstrasse 59, 4051 Basel.**

Kantonsspital Frauenfeld (Chefarzt Dr. med. R. Gonzenbach)

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwestern und Operations-Lernschwestern

Wir bieten zweijährige Operationssaal-Ausbildung in Chirurgie und Spezialgebieten (Orthopädie, Gynäkologie, ORL, Augen). Besuch des theoretischen Kurses für Operationssaal-schwestern in Zürich. Zeitgemässe Entlohnung, geregelte Arbeits- und Freizeit.

Auskunft erteilt Schwester Vreni Hänni, Operationsschwester.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals 8500 Frauenfeld TG, Telefon 054 7 17 51.

Bezirksspital Erlenbach i. S.

Wir suchen in Dauerstellung oder als Vertretung

1 Narkoseschwester

ferner

1 Operationsschwester

oder Schwester mit Vorkenntnissen im Instrumentieren.

Wir bieten Entlohnung nach der kantonalen Besoldungsordnung, Fünftagewoche und schönes Zimmer. In einem Jahr beziehen wir unsere Neubauten. Es bestehen gute Verbindungen in das ganze Berner Oberland und viele Möglichkeiten für Wanderungen und Skisport.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals, 3762 Erlenbach i. S., Telefon 033 81 22 22.

Pharmazeutisches Unternehmen sucht für individuelle Beratung

Diplomierte Krankenschwester

mit besonderer Kontaktfreudigkeit und ausgeprägter Bereitschaft, sich laufend mit neuen Problemen auseinanderzusetzen, die Ihnen eine selbständige Arbeitsmöglichkeit, eine Position mit grosser Befriedigung und guten Verdienstmöglichkeiten bringen.

Offerten unter Chiffre 4108 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Das **Bezirksspital Saanen/Gstaad** (Berner Oberland) sucht

1 oder 2 diplomierte Krankenschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Wenn Sie es vorziehen, in einem kleineren, lebhaften Betrieb mit fortschrittlichen Anstellungsbedingungen zu arbeiten, und wenn Sie Ihre Freizeit gerne in der prächtigen Bergwelt eines weltbekannten Kurortes verbringen möchten, erwarten wir gerne Ihre Anmeldung: Oberschwester oder Verwalter Bezirksspital, 3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26.

Wir suchen baldmöglichst oder nach Uebereinkunft für den Operationssaal unseres Privatkrankenhauses

1 ausgebildete Operationsschwester

und evtl. zusätzlich als Ferienablösung.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberin Schwester Christa Stettler, Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, 8006 Zürich.

Bezirksspital Langenthal

Schulspital der Schwesternschule der evang.
ref. Landeskirche des Kantons Bern

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

für die chirurgische und die medizinische Ab-
teilung (modernst eingerichteter Spitalneubau)

Operationspfleger

dipl. Krankenschwestern

oder Krankenpflegerinnen FA SRK (evtl. Krankenschwester)

für die zurzeit in Einrichtung begriffene Chro-
nischkranken-Station.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungs- und Ar-
beitsbedingungen. Personalrestaurant, geheiz-
tes Schwimmbad.

Nach Einreichung Ihrer Bewerbung informie-
ren wir Sie gerne über alles, was Sie inter-
essieren könnte. Rufen Sie unsere Verwal-
tung an (Telefon 063 2 20 24).



Hôpital de district à Bienne

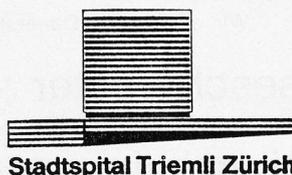
Nous cherchons pour notre
service de chirurgie et
orthopédie, pour entrée
immédiate ou à convenir

infirmières et infirmiers diplômés

intéressés à travailler d'une manière cons-
tructive dans une équipe jeune et dynamique.
Notre but est de réorganiser les horaires de
travail et d'introduire un système de soins
en groupes dans nos stations-écoles.

Les infirmiers et infirmières à qui il plairait
de mettre leur énergie et leurs connaissances
à la disposition de notre établissement y sont
attendus pour un entretien. Les formules
d'offre de services peuvent être demandées
à notre bureau du personnel. De plus amples
renseignements seront fournis volontiers par
l'infirmier-chef du service de chirurgie, M.
U. Linder.

Hôpital de district à Bienne, tél 032 2 97 71



Stadtpital Triemli Zürich

Um die letzten Stationen eröffnen zu können,
benötigen wir noch:

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

dipl. Psychiatrieschwestern und -pfleger

Pflegerinnen und Pfleger mit FA SRK

für folgende Kliniken:

Rheumatologie und Rehabilitation
(Chefarzt PD Dr. med. D. Gross)

Nuklearmedizin und Radiotherapie
(Chefarzt Dr. med. F. Heinzel)

Medizin
(Chefarzt PD Dr. med. U. Haemmerli)

Chirurgie
(Chefarzt Dr. med. M. Landolt)

Wir bieten:

Gruppenpflege mit geregelter Arbeitszeit
Innerbetriebliche Weiterbildung
Aufstiegsmöglichkeiten
Verpflegung im Bonsystem
Kinderhort

Auskünfte und Anmeldeformulare durch die
Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt,
Telefon 051 36 33 11.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und
Zeugniskopien an das

**Stadtpital Triemli, Pflegedienst,
Birmensdorferstrasse 497, 8005 Zürich.(M)**

Das **Krankenhaus Adliswil** (8 km von Zürich) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 dipl. Hebamme 1 dipl. Krankenschwester

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team, geregelte Freizeit. Besoldung nach Reglement des Kantons Zürich. Für zusätzliche Auskünfte stehen unsere Oberschwester und der Verwalter gerne zur Verfügung.

Anmeldungen sind telefonisch oder schriftlich an die Verwaltung des Krankenhauses Adliswil, Badstrasse 6, 8134 Adliswil, Telefon 051 91 66 33, zu richten.



Kantonsspital Aarau

Zur Verkürzung der Arbeitszeit suchen wir

diplomierte Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

für die Stationen der Medizinischen Klinik, der Chirurgischen Klinik (auch Kinderchirurgie), der Frauenklinik (Gynäkologie), der Augenklinik.

Wir bieten weitgehend selbständige Arbeit in gutem Team, gute Besoldung, geregelte Freizeit, Fünftagewoche, zeitgemässe Unterkunft.

Für nähere Auskunft stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Anmeldungen sind erbeten an: Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital, 5001 Aarau. (SA)

Pflegeschule des VZL am Bezirksspital Uster sucht

2 Schulschwestern

Wenn Sie im Umgang mit jungen Menschen eine Aufgabe sehen und an einer vielseitigen Arbeit interessiert sind, setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an Schwester Elisabeth Schmidt, Schulleiterin, Telefon 051 87 38 40.

Kantonsspital Liestal

Wir suchen für die gynäkologische Abteilung

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft, Bonsystem bei der Verpflegung.

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

Bezirksspital Rheinfelden

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft:

dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger
Dauernachtwachen
(für grosse Krankenpflege)
Hebammen
Schwesternhilfen

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit, zeitgemässe Sozialleistungen und Gehalt nach Kantonalem Dekret.

Anfragen oder Anmeldungen sind an die Oberschwester oder an die Verwaltung des

Bezirksspitals Rheinfelden
4310 Rheinfelden, zu richten.
Telefon 061 87 52 33/O

Kantonsspital Obwalden, Sarnen (am Sarnersee) sucht

ausgebildete, leitende
Operationsschwester

dipl. Krankenschwestern

Pflegerinnen und Pfleger
mit FA SRK

Schwesternhilfen oder
dipl. Spitalgehilfinnen

Wir bieten sehr gute Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, gut ausgebaute Sozialleistungen, Betriebskrankenkasse, externe Unterkunft, gutes Arbeitsklima. Eintritt nach Uebereinkunft.

Verwaltung Kantonsspital Obwalden,
6060 Sarnen. Telefon 041 66 17 17

Bezirksspital Langenthal

An der **Schwesternschule der Bernischen Landeskirche**, welche in Verbindung mit unserem modernst eingerichteten Spital geführt wird, ist die Stelle der

Schuloberin

neu zu besetzen. Hätten Sie Freude an dieser verantwortungsvollen und dankbaren Aufgabe? Die Schule verfügt über ein eingenes neues Gebäude mit allen zeitgemässen Einrichtungen.

Wir suchen Persönlichkeit, die befähigt ist, eine seit über 40 Jahren bestehende Schule (50—60 Schülerinnen) nach den Richtlinien des SRK zu leiten und den Unterricht in Zusammenarbeit mit Aerzten und Schulschwestern zweckmässig zu organisieren.

Auf Wunsch senden wir Ihnen das Pflichtenheft zur Einsichtnahme. Bewerberinnen, die über erzieherische und organisatorische Fähigkeiten verfügen, richten ihre Anmeldung an die Verwaltung des Bezirksspitals 4900 Langenthal. Der Spitalverwalter steht für weitere Auskunft gerne zur Verfügung. Telefon 063 2 20 24.

Regionales Akutspital im Zürcher Oberland
sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Operationsschwester

zur Ergänzung unseres gut eingespielten Operationsteams. Es handelt sich um eine vielseitige Tätigkeit auf allen Gebieten der allgemeinen Chirurgie, der Traumatologie, Orthopädie, Urologie sowie der Gynäkologie und Geburtshilfe. Operationsschwestern, die auf dem einen oder anderen Gebiet über keine oder nur geringe praktische Erfahrung verfügen, hätten Gelegenheit, sich bei uns einzuarbeiten und weiterzubilden. Unsere Operations-Equipe umfasst ausser Instrumentierschwestern das nötige technische Hilfspersonal in Form geschulter Schwesternhilfen und Operationspfleger. Die Narkoseschwestern arbeiten unter Leitung von Fachanästhesisten des regionalen Anästhesiedienstes des Kantonsspitals Winterthur. Die Regelung von Arbeitszeit und Besoldung erfolgt gemäss kantonal-zürcherischen Normen. Moderne Unterkunftsmöglichkeiten stehen zur Verfügung. Unser Spital liegt verkehrsgünstig in klimatisch und landschaftlich angenehmer Lage. In der Freizeit sind Wintersportplätze leicht erreichbar.

Anmeldungen sind erbeten unter Chiffre 4113 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn, oder telefonisch 055 4 56 02. Reisekosten für eine allfällige Vorstellung werden übernommen.

Monolog einer Distel

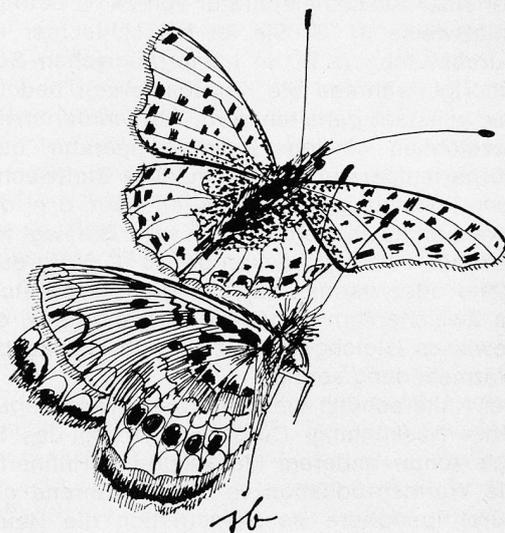
Ich bin eine ganz gewöhnliche Distel.
Als Kind schon las ich in einer Epistel,
Dass es entzückende Blumen gibt,
Doch die Distel sei nur bei den Eseln beliebt.

Ein hartes Wort! Es traf mich recht schwer.
Ich litt und verhärtete immer mehr,
Stand still am Wege, von Scham benommen —
Doch dann ist gar kein Esel gekommen.

Nun wartete ich auf ein einsames Alter.
Da nahten plötzlich farbige Falter,
Die wohl der Himmel gesendet hat!
Sie flatterten nieder auf Kelch und Blatt,
Sie tranken an meinem Honig sich satt.

Seitdem erscheint mir das Leben leicht.
Mir ist, als hätt' ich mein Ziel erreicht.
Sie kommen nun oft,
Stets unverhofft,
Und eine Freude erfüllt mich dann,
Die man nur schwer beschreiben kann:
Eine ganz ganz sanfte, versöhnliche —
Ich ahne, es hat einen Sinn,
Dass ich eine ganz ganz gewöhnliche
Distel bin . . .

Hedwig Diestel



Mai

Le mai le joli mai en barque sur le Rhin
Des dames regardaient du haut de la montagne
Vous êtes si jolies la barque s'éloigne
Qui donc a fait pleurer les saules riverains

Or des vergers fleuris se figeaient en arrière
Les pétales tombés des cerisiers de mai
Sont les ongles de celle que j'ai tant aimée
Les pétales flétris sont comme ses paupières

Sur le chemin du bord du fleuve lentement
Un ours un singe un chien menés par des tziganes
Suivaient une roulotte traînée par un âne
Tandis que s'éloignait dans les vignes rhénanes
Sur un fifre lointain un air de régiment

Le mai le joli mai a paré les ruines
De lierre de vigne vierge et de rosiers
Le vent du Rhin secoue sur le bord les osiers
Et les roseaux jaseurs et les fleurs nues des vignes

Guillaume Apollinaire «Alcools»

I. Physiologische Grundlagen der Wärmeregulation

Normalerweise hält der menschliche Körper seine Temperatur wie andere biologische Grössen in engen Grenzen konstant. Sie beträgt im Körperinnern (Rectum, Oesophagus) als sogenannte *Kerntemperatur* 37,0 bis 37,5 °C. Die Temperatur der Haut, die sogenannte *Schalentemperatur*, ist unter anderem abhängig von der Durchblutung und der Aussentemperatur; bei einer Aussentemperatur von 24 °C beträgt sie beispielsweise 31 °C. Sie ist bei schlechter peripherer Durchblutung (z. B. im hämorrhagischen Schock) erniedrigt, während die Kerntemperatur bedeutend länger konstant gehalten wird. Als *Indifferenztemperatur* bezeichnen wir jene Aussentemperatur, bei der die Körpertemperatur ohne regulative Stoffwechselsteigerung konstant gehalten werden kann, d. h. die subjektiv als angenehm empfunden wird. Sie liegt für den unbedeckten Erwachsenen bei 28 °C. Wird es draussen kälter oder wärmer, so löst «das Temperaturzentrum» im Zwischenhirn regulative Vorgänge aus, die für ein gewisses Gleichgewicht zwischen Wärmeabgabe und Wärmebildung sorgen.

Bei Kälte schützt die *chemische Wärmeregulation* vor einer Auskühlung. Durch Steigerung des Stoffwechsels (unter anderem Muskelzittern, Hühnerhaut) wird die Wärmeproduktion vermehrt, während gleichzeitig durch periphere Vasokonstriktion die Haut weniger durchblutet und damit die Wärmeabgabe vermindert wird.

Die *physikalische Wärmeregulation* führt zur vermehrten Wärmeabgabe und schützt damit den Körper vor Ueberhitzung. Die Voraussetzung dazu bildet eine vermehrte Hautdurchblutung durch periphere Vasodilatation. Die Wärmeabgabe erfolgt durch Leitung, Strahlung und Verdunstung. Ueber der Haut liegt eine unbewegte Luftschicht von 4 bis 8 mm Dicke, an die ständig Wärme abgegeben wird. Wird diese Isolationschicht bewegt, ist die Wärmeabgabe erheblich gesteigert (offenes Fenster in der Eisenbahn, Ventilator). Durch *Verdunsten* (Schwitzen, Alkoholspray usw.) wird die Wärmeabgabe weiter vermehrt. So verbraucht 1 g Wasser zur Verdunstung 580 cal.

Die Wärmeproduktion ist eine Stoffwechselleistung und verbraucht Energie. Gemäss der *Reaktionsgeschwindigkeit-Temperatur-Regel* (sog. RGT-Regel) verlaufen chemische Reaktionen zwei- bis dreimal schneller, wenn die Temperatur um 10 °C gesteigert wird. Dies trifft auch für den Ablauf von Oxydationsprozessen, Enzymreaktionen usw. im Körper zu. Eine Steigerung der Körpertemperatur um 1 °C erhöht den Energieumsatz um 20 bis 30 %. Im gleichen Ausmass wird natürlich auch der Sauerstoffverbrauch und die Kohlensäureproduktion vermehrt. Es lässt sich leicht ausrechnen, dass bei Fieber von 40 °C Sauerstoffaufnahme und Kohlensäureproduktion gegenüber der Norm verdoppelt sind. Es leuchtet ein, dass Atem-

arbeit und Herzleistung massiv gesteigert werden müssen, um diesen Sauerstoffbedarf zu decken und die Kohlensäure zu eliminieren.

Auch umgekehrt angewandt, gilt die bereits erwähnte RGT-Regel. Bei einer Senkung der Körpertemperatur auf 28 °C werden Sauerstoffverbrauch und Kohlensäureproduktion auf 50 %, bei 20 °C sogar auf 25 % vermindert. Wir erreichen damit eine wesentliche Entlastung von Atmung und Kreislauf.

II. Begriffe

Häufig wird — nicht ganz korrekt — unter künstlicher Hypothermie jegliche Form von physikalischer oder pharmakologischer Temperatursenkung verstanden. Wir möchten jedoch als künstliche Hypothermie nur die Senkung der Körpertemperatur *unter 37 °C* definieren. Bei der mässigen Hypothermie geht man dabei nicht unter 29 °C, bei der tiefen bis 20 ° und darunter. Da es unterhalb 30 ° häufig zu mannigfaltigen Herzrhythmusstörungen kommt, die unterhalb 28 ° in Herzkammerflimmern übergehen können, kann die tiefe Hypothermie nur im Operationssaal bei eröffnetem Thorax durchgeführt werden.

Wir unterscheiden von der Hypothermie eine «*induzierte Normothermie*» und verstehen darunter die Senkung einer pathologisch erhöhten Körpertemperatur auf Normwerte um 37 °C. Eine solche Unterscheidung rechtfertigt sich, obwohl die Methoden praktisch identisch sind. Doch sind die Indikationen für diese Massnahmen, auch wenn sie teilweise ineinander übergehen, in der Regel verschieden.

III. Indikationen

Die Indikationen zur künstlichen Hypothermie und vor allem zur induzierten Normothermie sind vielfältig. Die Hypothermie ist grundsätzlich dann indiziert, wenn der *normale* Sauerstoffbedarf des Körpers aus irgendeinem Grunde nicht gedeckt werden kann, oder wenn diese Deckung eine zu grosse Belastung für den Kreislauf darstellen würde. Es handelt sich in erster Linie um *reversible* Lungenerkrankungen, deren Ateminsuffizienz so ausgeprägt ist, dass trotz Ausschöpfung aller Mittel der modernen künstlichen Beatmung keine genügende Sauerstoffsättigung im arteriellen Blut erreicht werden kann oder eine gefährliche Kohlensäureretention bestehen bleibt. Als Beispiele seien Fettembolie, Pneumonie, vor allem Viruspneumonie, Lungenkontusionen, interstitielles Lungenödem usw. erwähnt. Erkrankungen, die mit einer verminderten Pumparbeit des Herzens einhergehen, so vor allem der cardiogene Schock und Zustände nach Herzwiederbelebung können ebenfalls eine Indikation zur Hypothermie darstellen.

Die *induzierte Normothermie* ist angezeigt, wenn die Deckung des durch Fieber *erhöhten* Sauerstoffbedarfs nicht mehr möglich ist, oder zum mindesten eine gefährliche Belastung des Gesamtorganismus, vor allem

¹ Institut für Anästhesie und Reanimation, Stadtspital Triemli, Zürich (Leiter: Dr. Pius Frey).

des Herzens, darstellt. Solche Krankheitsbilder sind Sepsis, Verbrennungen, Peritonitis, Schädel-Hirn-Traumen usw. Ziel beider Massnahmen ist eine Verlangsamung aller biologischer Vorgänge und damit eine Senkung des Sauerstoffverbrauchs und -bedarfs. Gelegentlich hört man den Vorwurf, die Hypothermie sei eine wenig sinnvolle Massnahme, da sie die Sauerstoffversorgung der Gewebe noch verschlechtere. Tatsächlich steigt in Hypothermie die Affinität des Hämoglobins zu Sauerstoff, so dass wir zwar im arteriellen Blut eine höhere Sauerstoffsättigung erreichen, die Abgabe von Sauerstoff an die Gewebe jedoch erschwert wird (sog. Bohr-Effekt). Aus klinischer Erfahrung wissen wir jedoch, wie günstig sich die Hypothermie auf den ganzen Körper auswirkt, so dass wir annehmen dürfen, dass die Vorteile des verminderten Sauerstoffbedarfs den Nachteil der etwas erschwerten Sauerstoffabgabe bei weitem überwiegen.

IV. Methodik und Ueberwachung

Die *Abkühlung* selbst kann mit den verschiedensten Mitteln, wie Kühlzelt, Hypothermiezimmer, Kühlmattze mit Mischbatterie usw. vorgenommen werden. Alle diese Apparate sind jedoch relativ kompliziert. Wir selber bevorzugen daher Eisbeutel, die wir auf die Haut über grösseren Gefässen legen, so am Hals, Axilla, seitlichen Thoraxpartien und Leistenbeugen. Um Kälteschäden zu vermeiden, soll zwischen Eisbeutel und Haut ein dünnes Tuch geschoben werden. Unterstützt werden diese Massnahmen durch häufige Alkoholsprays auf Thorax und Abdomen und durch grossflächige Ventilatoren («künstliches Schwitzen»). Hiedurch entsteht erhebliche Verdunstungskälte und Wärmeverlust durch Leitung.

Würde man versuchen, einen wachen Patienten so abzukühlen, so käme es zu den erwähnten Abwehrreaktionen, und die Kerntemperatur würde steigen. Eine Blockierung dieser Kältereaktionen durch tiefe *Sedierung* ist wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Abkühlung. 1 bis 2 ml eines lytischen Cocktails (z. B. bestehend aus Dolantin® 100 mg, Phenergan® 50 mg, Nozinan® 50 mg), ein- bis zweistündlich intravenös verabreicht, bewährt sich gut. Sehr gerne verwenden wir die Neuroleptanästhesie: vier- bis sechstündlich 8 bis 12 ml Dehydrobenzperidol und halb- bis einstündlich 1 bis 3 ml Fentanyl. Die Erfahrung zeigt, dass eine solche Sedierung gefahrlos über Tage und Wochen durchgeführt werden kann. Ein Vorteil der Neuroleptanästhesie liegt darin, dass die Darmmotilität wesentlich weniger gehemmt wird als unter den herkömmlichen Cocktails. Zudem verstärkt Dehydrobenzperidol dank seiner α -blockierenden Wirkung die periphere Durchblutung und beschleunigt damit die Abkühlung. Eine weitere Beschleunigung kann die Anwendung von Muskelrelaxantien unter gleichzeitiger künstlicher Beatmung bringen.

Da alle Sedativa, aber auch die Hypothermie selbst

das Atemzentrum dämpfen, stellen wir die Indikation für die *apparative Beatmung* recht grosszügig. Wir erreichen damit durch Uebernahme der Atemarbeit eine weitere Reduktion des Sauerstoffbedarfs um bis zu 30%. Obligatorisch ist unseres Erachtens die künstliche Beatmung, wenn die Temperatur unter 36 °C gesenkt werden soll, oder wenn die Sedierung durch Neuroleptanästhesie erfolgt.

Eine genaue *Patientenüberwachung* in einer Intensivbehandlungsstation mit geschulten und erfahrenen Schwestern und Aerzten ist eine absolute Voraussetzung für die erfolgreiche Durchführung der Hypothermie. Die *Rectaltemperatur* muss häufig, am besten mit einem elektronischen Gerät kontinuierlich gemessen werden. Die intensiven physikalischen Kühlmassnahmen müssen abgebrochen werden, sobald eine Temperatur von 34 °C erreicht ist, weil es regelmässig zu einer Nachkühlung von 1 bis 2 °C kommt. Die Tiefe der erwünschten Hypothermie richtet sich nach der Schwere des Krankheitsbildes. Keinesfalls darf man die Rectaltemperatur unter 30 °C sinken lassen, da dann die Gefahr des Herzkammerflimmerns besteht. Eine ununterbrochene Ueberwachung des *Elektrokardiogramms* an einem Monitor ist dringend erwünscht, da es bereits zwischen 30 und 33 °C zu mannigfaltigen Störungen der Reizbildung und Reizleitung des Herzens kommen kann, die jedoch in der Regel harmlos sind.

Puls und Blutdruck sollen in regelmässigen Abständen von 15 Minuten gemessen werden. Entsprechend dem geringeren Sauerstoffbedarf wird der Puls deutlich langsamer, und der Blutdruck sinkt um etwa 25% des Ausgangswertes ab. Sofern ein Volumenmangel ausgeschlossen ist (Messung des zentralen Venendruckes!) und die Nierenfunktion ungestört ist (stündliche Messung der Urinmenge und des spez. Gewichtes!) ist diese Blutdrucksenkung erwünscht und verlangt keine Therapie.

Schliesslich darf nicht vergessen werden, dass infolge der allgemeinen Stoffwechselsenkung auch gewisse Medikamente verlangsamt abgebaut werden und daher verlängert wirken können. Von Bedeutung ist hier vor allem die verlängerte und verstärkte Wirkung von Antikoagulantien in Hypothermie.

Die äusserst aufwendigen, allgemein pflegerischen Massnahmen, wie ausgewogene Sondenernährung, Dekubitusprophylaxe, Augenschutz, häufige und intensive physikalische Therapie, Lagerungsdrainage der Lunge, Tracheobronchialtoilette usw., seien nur am Rande erwähnt.

Zusammenfassend handelt es sich bei der künstlichen Hypothermie um eine äusserst arbeitsintensive Therapie mit höchsten personellen und materiellen Anforderungen. Wird sie jedoch von wirklich erfahrenen und geschulten Schwestern, Pflegern und Aerzten durchgeführt, ist sie häufig in der Lage, zur Rettung sonst hoffnungsloser Fälle Entscheidendes beizutragen.

L'obésité est le résultat du déséquilibre entre l'alimentation et les dépenses caloriques: les causes qui font pencher la balance de l'un ou de l'autre côté sont psychologiques ou hormonales (tableau no 1).

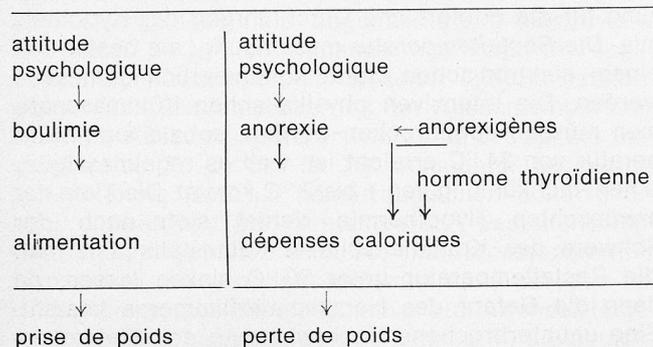


Tableau 1. Equilibre entre alimentation et dépenses caloriques

Le traitement de l'obésité va donc consister à rétablir l'équilibre des plateaux de la balance en agissant sur les éléments suivants: type d'alimentation, facteur et attitude psychologiques, type d'activité physique, hormone thyroïdienne ou anorexigène. Nous passerons en revue ces différentes possibilités thérapeutiques. Nous parlerons une autre fois plus en détail des avantages et des inconvénients de la cure de jeûne complet dans le traitement de l'obésité.

1. Type d'alimentation

Voyons de plus près en quoi consiste notre alimentation. On sait que les aliments se composent de trois familles de substances chimiques appelées nutriments:

Hydrates de carbone: tous ceux qui se décomposent en glucose: 1 g d'hydrates de carbone produit 4 calories.

Graisses: riches en calories, réserves idéales: 1 g produit 9 calories.

Protéines: substances à base d'azote, servant de structure à notre organisme, élément fondamental de la vie: 1 g produit 4 calories.

A ces nutriments s'ajoute de l'eau.

Le tableau no 2 donne la composition de quelques aliments courants qu'il faut bien avoir en tête.

	H. de C.	Graisses	Protéines	Eau	Cal.
Pain, 1 tranche	26	1	5	18	133
Lait, 1 tasse	10	8	7	175	140
Beefsteak, 100 g	0	9	20	71	161
Beurre, 10 g	0	8	0	2	72
Sucre, 1 morceau	5	0	0	0	20

Tableau 2. Composition de quelques aliments courants

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

Voir aussi, par le même auteur: Revue de mai, 1969, «Comment on devient obèse», septembre 1969, «Qui est obèse?».

Petit déjeuner

1 tranche de pain 50 g	133	
20 g de beurre	144	
50 g de confiture	140	
2 dl de lait	140	
	557	557

Dîner

200 g de viande (poids cru)	322	
200 g de pommes de terre	170	
100 g de légumes (carottes)	40	
30 g de salade verte et huile 5 g	50	
50 g de fromage	200	
1 tranche de pain	133	
1 orange 130 g	60	
1 café crème et 2 sucres	60	
	1035	1035

Souper

100 g foie de veau	141	
30 g macaroni crus = 200 g cuits	130	
50 g fromage	200	
1 tranche de pain	133	
1 pomme de 150 g	90	
	694	694
		2286

Tableau 3. Alimentation normale

Petit déjeuner

1 dl de lait	70	
1/2 tranche de pain	66	
20 g de confiture	50	
	186	186

Dîner

100 g de viande (poids cru)	161	
50 g de légumes	20	
1 pomme de 150 g	90	
	271	271

Souper

100 g de foie de veau	141	
50 g de légumes	20	
	161	161

Total
dont 25 mEq K et 42 g protéines

Tableau 4. Régime à 600 cal.

En trois repas d'une alimentation moyenne, nous absorbons environ 2500 calories par jour comme le montre le tableau no 3. Ces 2500 calories correspondent à nos besoins quotidiens (métabolisme de base + activité physique, que nous analyserons plus loin). Si l'on veut maigrir, il est bien clair qu'il faudra manger moins! Le tableau no 4 montre la composition d'un régime de 600 calories par jour. La maison Wander a imprimé des propositions de régimes de 1000 calories variés d'un jour à l'autre ainsi qu'une table d'équivalence très utile dans la pratique. Si un

tel régime de 1000 calories est réellement bien suivi, le malade doit maigrir progressivement. Nous verrons plus loin combien de kilos on peut espérer perdre avec un tel régime. A longue échéance, l'apport vitaminique peut être insuffisant, aussi faut-il prendre tous les deux à trois jours une capsule de n'importe quelle association de vitamines et d'oligo-éléments.

2. Aspects psychologiques

Toute restriction alimentaire est ressentie péniblement comme une frustration, une insatisfaction. Il faut en tenir compte et insister sur le changement des habitudes alimentaires plus que sur la restriction. L'obèse doit avoir plaisir à manger, et après tout, une courgette au fromage n'est-ce pas meilleur que les éternels macaroni? Il suffira de savoir choisir dans ce que le repas nous apporte ce qui est agréable et pas trop riche en calories.

La patience et la persévérance sont indispensables au succès du traitement et le plus sûr est d'être suivi par son médecin. Les encouragements de celui-ci et si possible une petite psychothérapie assureront le succès. On ne rencontre aucune complication à poursuivre le régime longtemps pour autant que les apports vitaminiques et calciques soient suffisants.

3. Types d'activités physiques

En même temps que la restriction alimentaire, il faut insister sur l'importance de l'activité physique. Il est bien clair et chacun en a fait l'expérience qu'un bon effort physique consomme une bonne quantité d'énergie: le tableau no 5 expose la consommation d'énergie pour un certain nombre de faits et gestes, groupés en deux types d'activités physiques: le premier exemple est celui d'un fonctionnaire, le deuxième est celui d'une journée de ski ou de course de montagne; la différence entre ces deux types d'activités est importante. Une telle activité physique est donc profitable à l'obèse qui cherche à maigrir.

1 h: à faire sa toilette, à s'habiller et se déshabiller	1 cal./kg/h	70 cal.
6 h: assis à travailler	1 cal./kg/h	420 cal.
4 h: à marcher dans son bureau (4,5 km/h)	2 cal./kg/h	140 cal.
4 h: assis à lire, à manger, etc.	0,4 cal./kg/h	112 cal.
1 h.: à conduire	1 cal./kg/h	70 cal.
1 h: à marcher (6 km/h)	3,4 cal./kg/h	238 cal.
		1050 cal.
6 h: de ski ou de course de montagne	5 cal./kg/h	2100 cal.
2 h: de restaurant	0,4 cal./kg/h	56 cal.
2 h: de conduite d'auto	1 cal./kg/h	140 cal.
3 h: de lecture tranquille	0,4 cal./kg/h	84 cal.
1 h: de toilette, etc.	1 cal./kg/h	70 cal.
		2450 cal.

Tableau 5. Activités physiques d'un sujet de 45 ans, 70 kg et 170 cm dont le métabolisme de base est de 1572 cal./24 h

Malheureusement, et chacun en a également fait l'expérience, l'effort physique intense creuse l'appétit: il importera de respecter les impératifs de la restriction alimentaire. Le mieux est de se contenter d'une activité physique régulière, mais pas trop intense: souvenons-nous que 1 heure de marche à 6 km à l'heure consomme 238 calories.

Il est clair qu'à ces calories dépensées pour l'activité physique, s'ajoutent les calories nécessaires aux dépenses basales, appelées métabolisme de base: énergie que l'organisme dépense pour survivre en état de repos absolu. Ce métabolisme de base dépend du sexe, de l'âge et de la surface corporelle. Par exemple, un homme de 170 cm pesant 70 kg et âgé de 45 ans a un métabolisme de base de 1572 calories par jour. Une femme de 165 cm pesant 65 kg et âgée de 45 ans a un métabolisme de base de 1406 calories par jour, qu'il faudra ajouter aux calories dépensées pour l'activité physique.

4. Médicaments adjuvants

a) hormone thyroïdienne

Connaissant l'effet physiologique de l'hormone thyroïdienne, il était tout naturel qu'on ait l'idée de l'administrer aux obèses dans le but de les aider à maigrir.

L'hormone thyroïdienne augmente la consommation d'énergie basale en accélérant les réactions enzymatiques intra-cellulaires, en particulier au niveau des mitochondries. L'énergie ainsi produite est dissipée en chaleur (transpiration des sujets hyperthyroïdiens!) et en gestes inutiles (agitation et instabilité motrice des sujets hyperthyroïdiens!). Malheureusement il est dangereux de provoquer une hyperthyroïdie artificielle et on risque de détraquer le précieux équilibre hypophysaire.

b) Les amphétamines

L'espoir a été placé dans des substances sympathicotoniques (amphétamines, Regenon ou Dexamyl) qui excitent un peu comme le fait l'hormone thyroïdienne et qui ont le pouvoir (comme l'adrénaline ou la noradrénaline) de couper l'appétit. On pensait avoir trouvé la drogue amaigrissante idéale. A court terme peut-être!, mais à long terme, des effets psychiques (troubles du sommeil et de la concentration, tremor et surtout accoutumance) ont fait abandonner ce genre de médication; on ne peut les prescrire qu'à petites

doses et comme médication adjuvante, à court terme, à la restriction alimentaire volontaire et consciente. Un nouvel anorexigène: le *Pontflural* n'a pas les effets excitants des amphétamines tout en ayant un bon effet sur l'appétit: c'est à celui-ci qu'il faut donner la préférence. Notons enfin que les diurétiques ne sont pas indiqués

dans le traitement de l'obésité simple: ils sont inutiles et dangereux.

5. Combien de kilos peut-on espérer perdre avec un régime à 1000 calories?

On peut prévoir la perte approximative de poids si on connaît le métabolisme de base et les calories dépensées pour l'activité physique. Prenons l'exemple d'une patiente de 100 kg mesurant 165 cm, âgée de 45 ans. Son métabolisme de base est de 1406 calories par jour. Estimons son activité physique à 600 calories nous arrivons à une consommation globale de 2 000 calories par jour. Si l'on donne une alimentation de 1000 calories il reste 1000 calories qui devront être brûlées aux dépens des graisses et des protéines de

l'organisme. Simplifions et disons que ces 1000 calories ne proviennent que des graisses, on arrive ainsi à calculer une perte de 111 g par jour au maximum, soit 3,330 kg par mois!

Conclusion

La patience reste donc la vertu fondamentale à souhaiter à l'obèse qui veut maigrir. Il n'y a aucun danger à tenter un régime amaigrissant pour autant que l'indication soit l'obésité et non la coquetterie, et que l'apport en vitamines et en sels minéraux soit suffisant. La plus grande difficulté réside dans l'opposition psychologique et la force des habitudes alimentaires de l'obèse: c'est cette résistance au changement qui rend le régime difficile à suivre. On doit l'atténuer en offrant une alimentation plaisante, variée, susceptible de satisfaire le légitime plaisir qu'offre la nourriture habituellement.

Départ de deux fidèles infirmières de l'Hôpital cantonal de Genève

Mademoiselle Marie-Gertrude Bentz et Mademoiselle Andrée Reymond, toutes deux de fidèles collaboratrices de l'Hôpital cantonal de Genève, vont quitter leur travail, afin de prendre une retraite bien méritée.

Elles ont aidé de nombreuses volées d'infirmières à apprendre leur profession. Mlle *R. de Roulet*, infirmière-chef générale de l'Hôpital cantonal de Genève, nous a aimablement fourni des renseignements sur leurs carrières, et nous sommes heureuses d'associer les vœux de l'ASID à ceux des anciennes élèves pour leur souhaiter une retraite paisible.

Mlle Marie-Gertrude Bentz

Mlle Marie-Gertrude Bentz a fait ses études d'infirmière à l'Ecole d'infirmières La Source à Lausanne et a débuté à l'Hôpital cantonal de Genève en mai 1945 comme jeune infirmière-chef de la Clinique de pédiatrie, poste qu'elle a occupé jusqu'en 1957.

Boursière de l'OMS, elle a fait un voyage d'étude en Scandinavie. Depuis 1958, elle a travaillé de nuit dans les services de médecine de l'Hôpital cantonal et a occupé le poste

de surveillante de nuit pour ces deux services dès 1966.

Après ses nombreuses années d'activité, Mlle Bentz prend une retraite bien méritée. A notre époque où le mouvement du personnel est intense, sa fidélité à l'Hôpital cantonal a été remarquable. Sa conscience professionnelle et ses compétences ont donné une sécurité, pendant la nuit, à de nombreux malades hospitalisés. D'esprit ouvert, elle a su s'intéresser à de nombreux problèmes touchant la profession et la formation des infirmières.

Nous souhaitons une heureuse retraite à Mlle Bentz. Pleine de vigueur et d'énergie, elle saura profiter de son temps de repos dans un charmant chalet qu'elle vient d'acquérir, pour parcourir les prés et les bois et retrouver la nature.

Mlle Andrée Reymond

Mlle Andrée Reymond a fait ses études d'infirmière à l'Ecole d'Infirmières Le Bon Secours, à Genève, puis ses études de sage-femme à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

Après de nombreuses années passées à la Clinique Beaulieu de Genève (de 1930 à 1946) comme infirmière-chef de la salle d'opération, elle a été nommée infirmière-chef de la Clinique d'Obstétrique à l'Hôpital cantonal de Genève dès 1946.

Boursière de la Fondation Rockefeller, elle a fait un voyage d'études en Belgique, Angleterre et Suède, puis un autre voyage en Suisse, Allemagne, Suède, Norvège et Danemark. Elle a également participé à plusieurs congrès internationaux de sages-femmes. Elle a aussi travaillé en Angleterre.

Comme instrumentiste, les chirurgiens l'ont estimée et ont apprécié ses compétences insurpassables. Comme infirmière-chef, elle a fait preuve d'une grande conscience dans son travail, d'autorité et d'esprit d'organisation; particulièrement intéressée par la formation des élèves sages-femmes, elle a toujours cherché à innover.

Nous souhaitons à Mlle Andrée Reymond une heureuse retraite qu'elle saura remplir de multiples activités, son énergie étant toujours présente pour entreprendre quelque chose de nouveau.

Le bandage des moignons du membre inférieur

Fernand Dreyfus¹

Introduction:

Le terme *bander un moignon* n'est pas à employer dans le sens de *faire un pansement*, mais d'*appliquer* autour du moignon selon une technique précise, une bande élastique spéciale (avec fil Lycra, force moyenne).

Il s'agit plus d'un *traitement du moignon* que d'un pansement.

Un bandage bien appliqué permettra de diminuer la durée de l'hospitalisation et facilitera la construction et le port du membre artificiel.

Œdème du moignon

L'amputation déséquilibre les relations entre la pression à l'intérieur des vaisseaux et celle des tissus environnants du moignon.

L'asthénie et le manque de pompe musculaire sont des facteurs générateurs d'œdème.

L'évacuation veineuse insuffisante provoque de la stase. La pression veineuse s'élève et accroît la tension transmurale. La filtration extérieure prédomine alors par rapport à la refiltration, d'où la formation d'œdème.

L'œdème post-opératoire en est la conséquence. L'étendue de l'œdème qui peut survenir ou persister dans un moignon guéri dépend de beaucoup de facteurs.

L'œdème peut également avoir pour origine une affection rénale ou cardiaque.

Sous l'effet de l'inaction, immobilisation au lit, manque de mouvements d'un membre malade, les muscles se sont atrophiés, le tonus de la paroi veineuse a considérablement diminué (schéma 1, fig. A).

La pompe musculaire:

L'action du cœur et la force de la gravité chasse le sang artériel dans les membres inférieurs. Par contre, le cœur n'a pratiquement aucune action sur le retour du sang veineux qui est assuré uniquement par l'action musculaire.

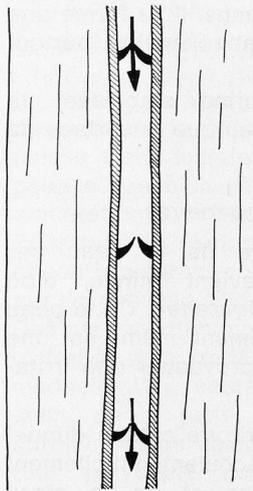
Les mouvements actifs augmentent le tonus musculaire. Le corps musculaire se dilate. Lorsque la musculature se contracte, elle devient plus large, plus épaisse et comprime les veines. Cette compression des veines provoque une augmentation de la pression veineuse et le sang à travers les valvules veineuses ne peut s'échapper que dans une seule direction, celle du cœur (schéma 1 fig. B). Ce sont donc ces contractions rythmiques du muscle (pompe musculaire) qui garantissent le retour du sang veineux vers le cœur.

L'expérience et l'observation journalière le prouvent. Les moignons diminuent de volume lors du port des prothèses provisoires et sous l'effet d'un bandage bien adapté.

¹ Fernand Dreyfus, infirmier-chef, salle des plâtres, Clinique universitaire d'orthopédie, Genève, directeur: Professeur W. Taillard, Service des amputés; médecin-adjoint: Dr R. Baumgartner

Veine dilatée

Les valvules ne sont plus étanches



En stase, les veines sont dilatées. Le tonus des parois veineuses est relâché.

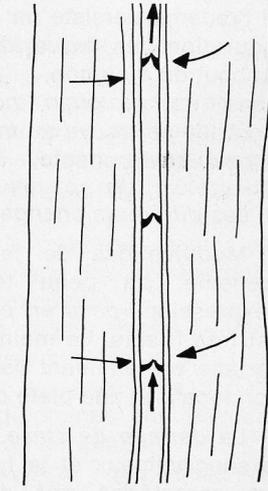
Les tissus sont infiltrés = œdème.

Fig. A

Schéma 1

Veine en contraction

Valvules étanches



En contraction, la lumière des veines est plus petite.

Il n'y a pas de reflux veineux.

Fig. B

Après une amputation, il arrive que cette pompe musculaire soit limitée ou tout à fait supprimée si l'extrémité des muscles sectionnés n'a pas été amarrée d'une façon ou d'une autre. C'est l'état du membre lors de l'amputation qui impose la manière de fixation de la masse musculaire.

A. Les changements de volume du moignon

Lorsque le moignon n'est pas entouré d'un bandage de son emboîtement, fût provisoire en plâtre ou prothèse définitive, il peut présenter des changements de volume considérables en l'espace de quelques minutes, heures ou jours.

La surélévation du moignon durant le jour ou la nuit sera exceptionnelle (amputation traumatique) et sous surveillance stricte. Danger d'ischémie pour les amputations dues à des troubles circulatoires. L'extrémité du moignon sera plus élevée que l'articulation proximale.

La différence de volume peut être constatée en comparant les mesures successives de la circonférence et de la forme du moignon.

La compression externe par le bandage doit venir à bout de la pression de stase.

B. Les signes physiologiques de l'œdème

1. Signe du godet:

En présence d'œdème, une pression ferme du bout du doigt laisse subsister une empreinte.

2. Signe du pli de la peau:

En présence d'œdème, le pli tissulaire du moignon est plus épais, plus volumineux et plus ferme que celui du membre du côté opposé.

3. Dénivellation de la cicatrice:

Dans un moignon œdémateux il y a une dénivellation (ombilication) au niveau de la cicatrice. Le tissu cicatriciel étant moins extensible que la peau.

4. Induration du moignon:

Si l'œdème persiste un certain temps, il se forme une induration des tissus, difficilement réversible, surtout au bout du moignon.

Dans un *moignon normal* (forme stabilisée) la cicatrice se trouve au même niveau que la surface de la peau environnante.

C. Les différents changements secondaires

a) Modifications de la structure de la peau par l'œdème. La peau tendue devient mince, d'où l'expression «*peau en papier à cigarette*». Cette peau est très friable. Le moindre frottement, même sur une surface parfaitement lisse, peut provoquer une irritation locale et une plaie cutanée.

b) La *dermite de stase*. Tout territoire cutané duquel le sang veineux et la lymphe s'écoulent difficilement est caractérisé par de l'œdème et de la stase veineuse. Les produits du métabolisme qui, normalement, devraient être éliminés par le sang veineux et par la lymphe, stagnent dans la peau, provoquant des dermatites, et favorisent des sensibilisations d'origine microbiennes.

c) Un œdème négligé peut aboutir à la formation d'un ulcère.

d) Une *hémorragie secondaire* et un hématome non évacué provoquent une tension douloureuse sur l'extrémité du moignon. La cicatrice est sous tension et les tissus mal irrigués peuvent se nécroser secondairement.

Amputation

Effets immédiats post-opératoires

Chaque amputation entraîne nécessairement une section de tous les vaisseaux au bout du moignon. Par la suite un réseau capillaire se rétablit à nouveau et les troubles circulatoires disparaissent.

Les techniques opératoires à amarrage musculaire: myoplastie, ostéo-myoplastie, et l'appareillage immédiat, lorsque celui-ci est possible, diminuent la formation de l'œdème. Dans tous les cas un bandage bien appliqué, avec une *pression adaptée à l'état des tissus*, selon les schémas 2 et 3, évitera, dans une grande mesure, la formation de l'œdème post-opératoire.

Lors d'amputation «à la guillotine», cas d'extrême urgence, ou en milieu hautement septique, les muscles ne sont pas fixés. Ils se rétractent et empêchent le rétablissement d'une bonne circulation et l'action de la pompe musculaire.

Emboîtement

Définition: L'emboîtement est la forme dont le moignon occupe totalement et correctement le volume. La totalité de la surface du moignon est en contact avec l'emboîture.

Moignon mi-jambe

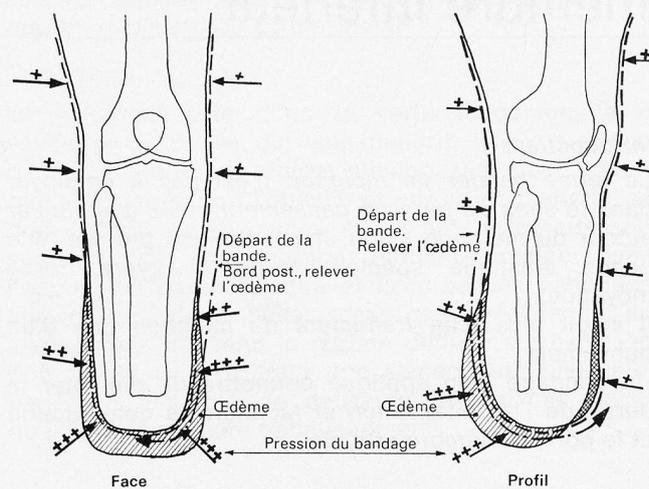


Schéma 2

Moignon mi-cuisse

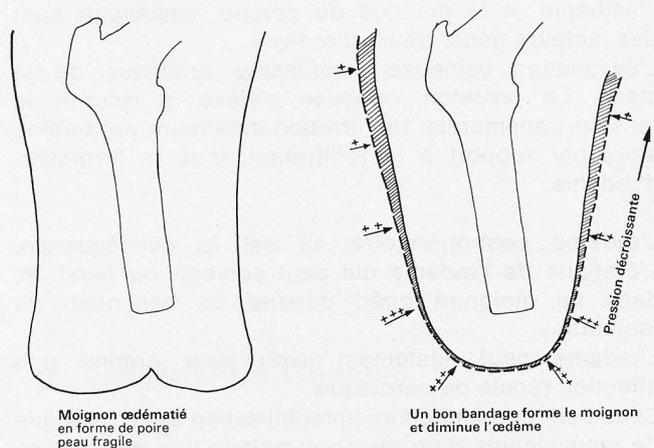


Schéma 3

L'emboîtement est en plâtre pour les appareillages provisoires (rapidité de fabrication et coût peu élevé) parfois en résine stratifiée pour des cas spéciaux. Les prothèses définitives sont en matières diverses: bois, résine stratifiée ou cuir.

La *marche* avec un *emboîtement à contact total*, bien façonné, permet une excellente répartition des pressions. A chaque appui, le sang veineux est chassé vers le haut et cette action de pompe diminue le risque de stase et de troubles trophiques. L'œdème du moignon diminue par ce mouvement de pompe.

Les différentes techniques de construction des fûts plâtrés pour l'appareillage immédiat, pour l'appareillage provisoire fixe ou amovible, seront traitées dans un autre travail.

Un *emboîtement mal ajusté* est la cause la plus fréquente d'un œdème secondaire. Il peut se produire également une rupture secondaire des sutures musculaires.

Toute *strangulation locale* du moignon a un effet sur la circulation veineuse et entraîne la formation de l'œdème.

Il faut éviter que l'amputé prenne du poids et de l'embonpoint.

L'*atrophie musculaire* impose le changement de l'emboîtement. La stabilisation du moignon dans sa forme est atteinte en quelques semaines dans les

conditions les plus favorables, mais peut exiger parfois plus d'une année.

La *force de gravité*. La gravité s'opposant à la circulation, selon la position de l'amputé, peut provoquer ou augmenter l'œdème du moignon, ou au contraire aider à le réduire.

Règle importante

Pour l'amputé, faisant de l'œdème, ne jamais rester debout lorsqu'il peut s'asseoir, et ne jamais s'asseoir lorsqu'il peut se coucher.

L'afflux artériel doit être conservé dans tous les cas, *danger d'ischémie*. Un contrôle rigoureux est à appliquer.

Chaque moignon d'amputation devra être traité et surveillé selon l'état de son appareil circulatoire et de la peau et des causes ayant nécessité l'amputation, (artérite, gangrène, traumatisme, etc.).

Postures

Certaines postures peuvent comprimer le moignon: chaise roulante, moignons pendants, et gêner ainsi la circulation veineuse. Dans la position assise, il faut éviter la flexion de l'articulation du genou chez les amputés de mi-jambe. En étendant la jambe et le genou, on facilitera la circulation de retour des systèmes veineux et lymphatiques.

Hygiène du moignon

Nécessité de l'hygiène du moignon

En relation avec les circonstances qui ont nécessité l'amputation d'un membre la peau peut présenter des altérations.

Sur le terrain du tissu cicatriciel, l'évolution ne sera certaine qu'après un certain temps (lâchage de sutures, escarre, ischémie, etc.).

Un œdème s'établit rapidement, ce qui provoquera une augmentation de tension de la peau. Celle-ci aura l'apparence d'une feuille fine et luisante.

Cette peau, déjà délicate en raison de la réaction locale due à l'amputation, doit supporter une nouvelle atteinte.

Le port d'un bandage ou celui d'une prothèse, même provisoire, en plâtre avec son rembourrage crée pour la peau du membre amputé des conditions nouvelles d'efforts.

Il est important dès lors de savoir appliquer, dès le début, un traitement de la peau des moignons d'amputations.

Il faudra également instruire l'amputé sur l'importance de ce *traitement* qui ne devra *jamais être négligé*. La moindre négligence dans ce domaine peut provoquer du retard dans le port de la prothèse provisoire ou définitive. Ces retards sont très décourageants pour l'amputé.

Normalement, la sécrétion des glandes sébacées peut s'écouler sans aucune gêne par les orifices des canaux glandulaires. En outre, la peau a une fonction respiratoire locale. Enfermé dans un bandage élastique total, ces fonctions sont entravées. Dans une prothèse à contact total, la répercussion sur la surface de la peau est très forte. La résistance de la peau au pouvoir pathogène des microbes est diminuée.

Soins d'hygiène

Chaque soir, le moignon devra être lavé avec un savon neutre (ne contenant ni colorant, ni parfum) et au

moyen d'une lavette douce. Bien rincer pour enlever toutes les traces de savon et sécher.

Ensuite, sur ordre médical, on lavera le moignon avec une solution désinfectante polyvalente (pHisoHex par exemple) comme suit:

- a) humecter la peau du moignon avec de l'eau tiède,
- b) répandre et masser doucement 2—4 cc de pHisoHex sur le moignon,
- c) rincer,
- d) laisser bien sécher. Le pHisoHex laissera un petit film sur la peau,
- e) mettre une bande élastique spéciale propre.

La toilette du moignon doit remonter assez haut et comprendre le pli de l'aîne pour le moignon de la cuisse. Cette toilette se fera le soir pour permettre à la peau d'être bien sèche le matin, ce qui évitera une macération par l'humidité.

Pour faciliter l'emboîtement de la prothèse, le moignon et son bas seront poudrés avec une poudre résorbable par l'organisme (Bio-Sorb par exemple).

Chaque modification de la peau, aussi minime soit-elle, sera traitée immédiatement et signalée au médecin. Une écorchure, qui est une plaie superficielle de la peau, sera badigeonnée au Mercurochrome et légèrement séchée à l'air chaud.

Une phlyctène ne sera ouverte que sous les précautions d'asepsie usuelles. On évitera la pose d'un pansement adhésif. La *compresse de gaze, sans aucun pli*, sera fixée par un jet de film adhésif par exemple.

Les infections de la base du poil, folliculites et furoncles, seront évitées par une hygiène très stricte.

Les bas comme les bandes élastiques spéciales devront être lavés régulièrement 2 à 3 fois par semaine.

La transpiration profuse de certains moignons est une grande gêne pour les amputés. Une toilette répétée 2 fois par jour et un traitement ordonné par le médecin soulageront l'amputé de cet handicap.

Bandage du moignon

Le *terme bander un moignon* n'est pas à employer dans le sens de faire un pansement, mais d'*appliquer selon des règles bien déterminées* une bande élastique spéciale autour du moignon de l'amputé.

Il s'agit d'un *traitement du moignon*.

La contention doit *provoquer un rétrécissement* uniforme de la lumière vasculaire veineuse (voir schéma 1 fig. B) et ainsi prévenir les états de stase chronique.

Le pansement de la plaie du moignon ne fait pas partie du bandage proprement dit du moignon.

Il faut éviter la pose de n'importe quelle *matière adhésive* pour fixer les compresses. Si un petit jet de film adhésif ne suffit pas, il faut être très économe quant à la surface de l'adhésif indispensable. Dans ces cas, une protection de la peau avec un «*Spray de Benjoin*» rend de précieux services par la présence d'un film protecteur.

La peau des moignons est très sensible; des *phlyctènes* sont provoquées par les matières autocollantes. Nous ne connaissons pas de matières adhésives ne provoquant jamais de réactions locales. Le pansement doit avoir une épaisseur uniforme et sans aucun pli. En prenant certaines précautions, le

pansement peut être fixé par un «Tubegaze». Les extrémités doivent dépasser le bandage et la crête tibiale devra être, dans les cas sensibles (chez les diabétiques par exemple), protégée par une compresse ou par de la cellulose en bande.

Un *bandage mal adapté* peut provoquer des blessures et même des escarres.

Modelage du moignon

En bandant le moignon, on cherche à obtenir le plus rapidement possible sa forme définitive ou tout au moins la forme qui permettra l'appareillage complet du membre amputé.

La décharge de la tension sur la cicatrice accélère la guérison.

Chaque moignon subit une certaine atrophie inévitable des tissus mous.

En appliquant correctement le bandage, le nombre des fûts provisoires sera réduit.

Un mauvais moignon avec cicatrice adhérente et douloureuse ne pourra pas être transformé en un «bon moignon», même par la meilleure technique du bandage.

Matériel de bandage

Après de nombreux essais de différentes marques de bandes, nous utilisons avec succès une bande élastique avec «Lycra», d'une force moyenne. Cette bande permet un modelage parfait du moignon et une répartition exacte des forces de compression. Ces bandes, après de nombreux lavages rigoureux gardent toute leur élasticité ainsi qu'une force de traction longitudinale et transversale régulière.

Chaque patient doit posséder deux paires de bandes afin de permettre un lavage régulier tous les 3—4 jours.

Selon les indications données par le fabricant, les bandes seront traitées comme suit:

- a) la cuisson est permise,
- b) utiliser le savon ou autres moyens de lavage usuels.
- c) lors du lavage et du rinçage, ne pas étirer la bande,
- d) ne pas mélanger les bandes avec du linge différent,
- e) ne pas employer de chaudière en cuivre, pas de benzine, pas d'eau à détacher,
- f) ne pas suspendre pour sécher, mais *simplement poser*,
- g) ne pas repasser à chaud.

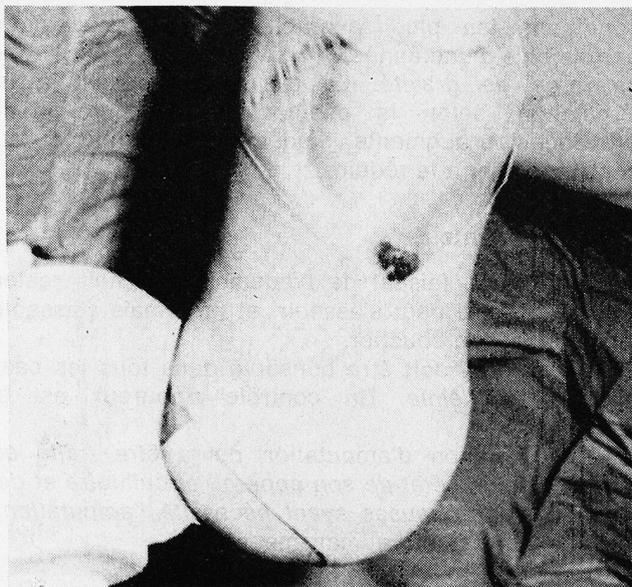
Technique du bandage

Le bandage d'un moignon d'amputation étant un *traitement*, il est nécessaire de connaître le but cherché.

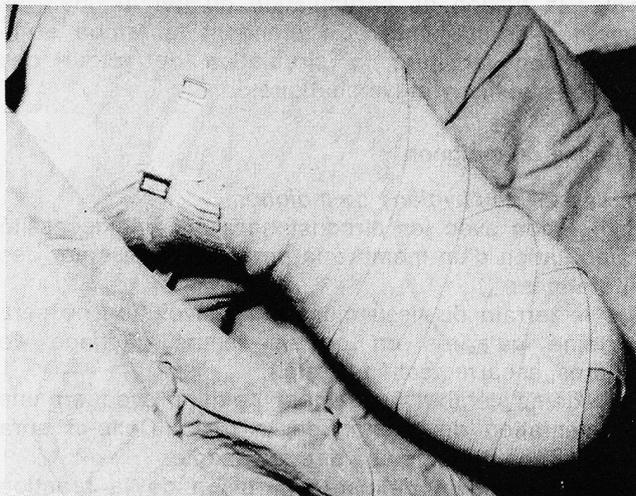
Selon les schémas 2 et 3, il s'agit de modeler le moignon et de diminuer la stase dans son extrémité. Pour ceci, le bandage sera appliqué avec une *force de pression décroissante allant de son extrémité* (dôme du moignon) *à la racine du membre*. Le bandage sera toujours posé en forme de 8 (de chiffre), et les tours se recouvrant de moitié.

Ainsi posé, le bandage permet la décharge de la zone cicatricielle.

Le bandage compressif, pour être pleinement efficace, doit s'associer à la mobilisation active. Il doit donc permettre les mouvements actifs du moignon quels qu'ils soient (photographie N. 2).



1 Modelage du dôme du moignon. Bandage en «huit», pression décroissante



2 Le bandage dépasse le genou et permet les mouvements actifs

Une correction simultanée de la fonction statique vicieuse intensifie l'effet de la chasse musculaire. Dans le travail physique, l'afflux artériel s'accroît, améliorant le trophisme tissulaire.

Le bandage ne sera vraiment efficace que s'il est correctement effectué. Ce bandage habituera l'amputé à l'appui terminal de son moignon dans sa prothèse. Il faut être conscient qu'une mauvaise technique de bandage peut transformer un bon moignon en un mauvais moignon en forme de massue, de poire ou de patte d'éléphant.

Un moignon mal bandé court des risques plus graves qu'un moignon non bandé.

Bandage du moignon d'amputation de jambe

Le bandage du moignon mi-jambe remontera *au-dessus du genou*. Selon la forme de la cuisse et l'état circulatoire, le bandage remontera jusqu'à mi-cuisse. Pour ce bandage, il faut utiliser une bande de 10 cm de largeur, éventuellement de 12 cm dans les gros moignons.

Bandage du moignon d'amputation de cuisse

(schémas 3 et 5, photographies no 3 et 4)

Pour un moignon de cuisse, le bandage comprendra *quelques tours autour du bassin* afin d'appliquer correctement la bande sur le pli de l'aîne. Des bandes de 12 et 15 cm de largeur seront utilisées. Chez les personnes obèses, les tours supérieurs du bandage autour du bassin seront très difficiles à appliquer.

Exécution du bandage:

L'amputé sera couché sur le côté sain. Il mettra son moignon en extension et même, si possible, en hyperextension.

Le chef de la bande de 12 cm de largeur sera placé à la *face latérale externe* du moignon (photographie no 3 et 5e schéma). Le rouleau de la bande passe en diagonale à la face postérieure de la cuisse et ramènera en avant le cul-de-sac du moignon (photo no 3). Ceci permet de former un bon dôme contre l'extrémité osseuse de la cuisse et de modeler par les tours suivants (photo no 4) l'extrémité du moignon en forme de cône. Les passages de la bande sur la dôme du moignon auront une pression assez forte. Les tours supérieurs du bandage (avec des bandes de 12 et 15 cm) remonteront en suivant le pli inguinal sur le

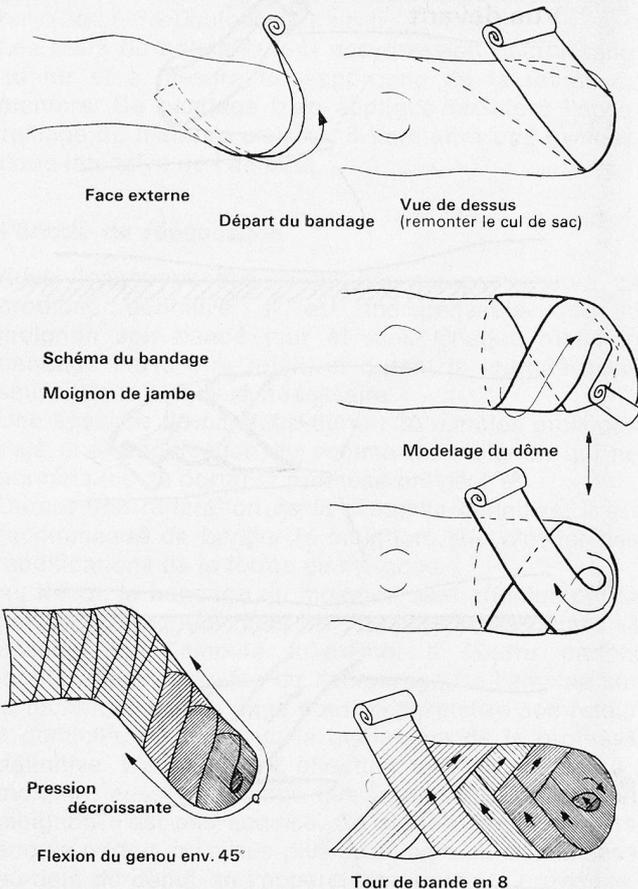


Schéma 4

Le chef de la bande se place à la face interne du moignon (schéma 4). Le rouleau de la bande passe sous le dôme pour le ramener en avant et en diagonale externe. Ce mouvement fait remonter le cul-de-sac postérieur et décharge la traction sur la zone cicatricielle. La bande revient ensuite en second tour par devant pour *modeler le dôme du moignon* (photo no 1).

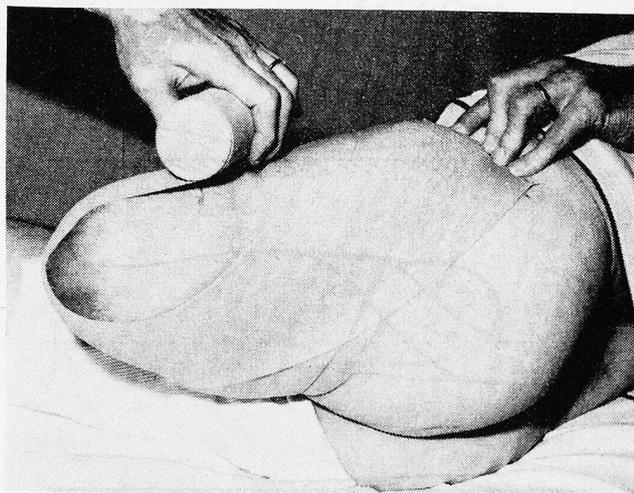
Le bandage se poursuit en effectuant des tours en forme de huit de chiffre. Arrivé à la hauteur du genou, celui-ci sera fléchi (photo no 2). L'angle de flexion est plus ou moins accentué selon la longueur du moignon de la jambe. Le bandage se termine avec quelques tours autour du genou et de la cuisse (schéma 4 et photo no 2).

Le bandage doit permettre les mouvements actifs de l'articulation du genou.

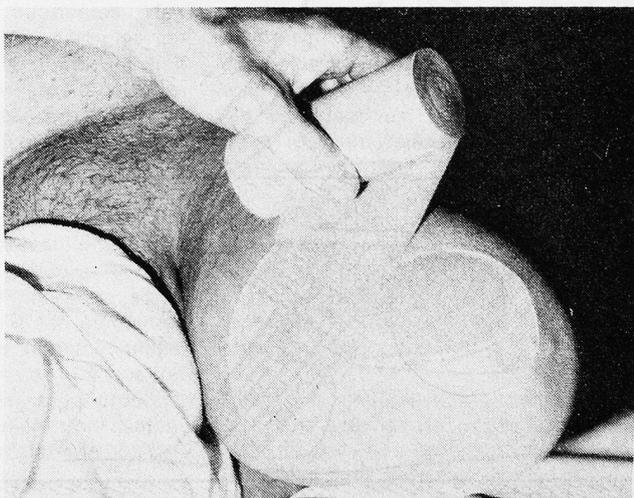
Les *forces de pression à donner au bandage* sont décrites sur le deuxième schéma.

Bandage fenêtré:

Un bandage de moignon est à considérer comme un pansement compressif. Celui-ci ne tolère pas de «fenêtre», à cause du danger d'œdème sur cette surface libre. Sur ordre médical strict, en prenant des précautions particulières, compresses fines sans pli, pose de la bande élastique spéciale en forme de losange autour de la fenêtre, celle-ci pourra être exceptionnellement effectuée. La compresse évitera la formation de l'œdème de fenêtre avec ses bords dangereux.

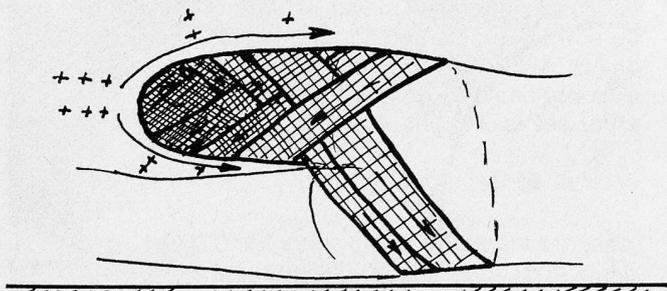
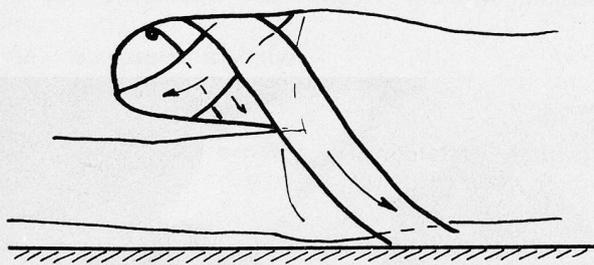
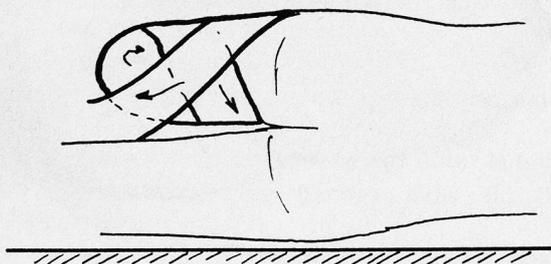
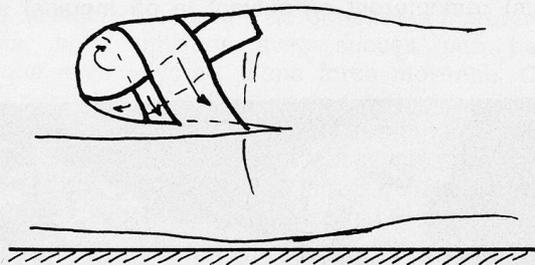
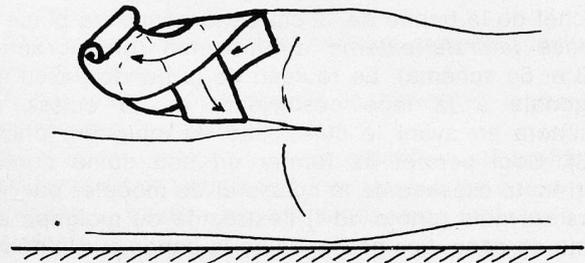
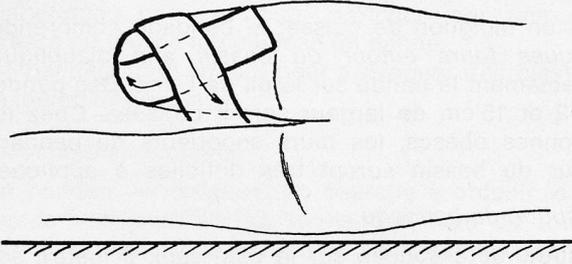


3 Départ de la bande (face latérale externe). Ramener le cul de sac postérieur



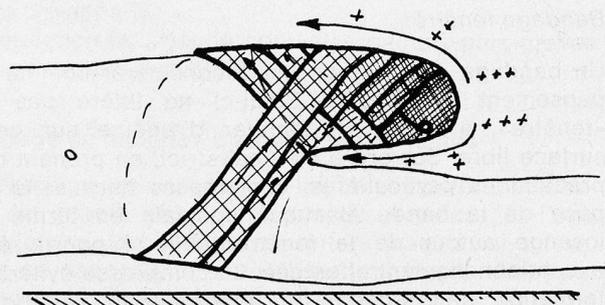
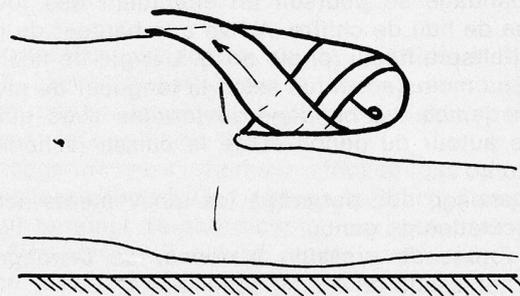
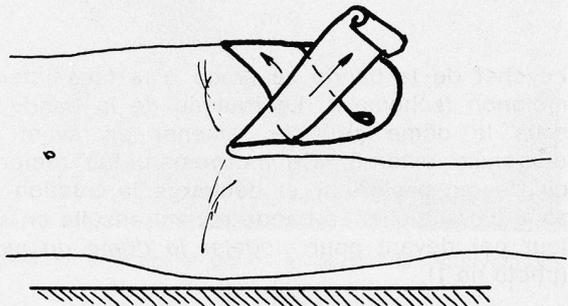
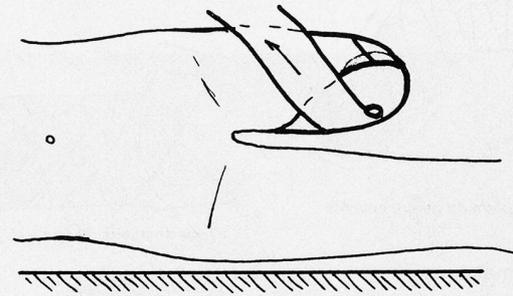
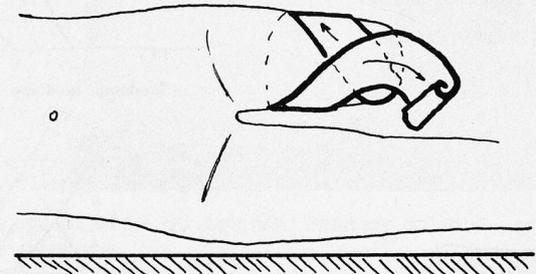
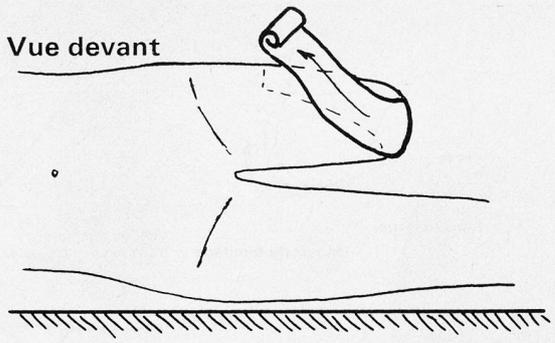
4 Modelage du dôme du moignon

Vue de dos



Bandage moignon mi-cuisse

Vue devant



Schema 5

grand trochanter en formant un bandage en forme de huit (de chiffre) autour du bassin.

Les tours de bande auront une pression décroissante au fur et à mesure de l'approche de la racine du membre. Ce bandage bien appliqué facilitera l'appareillage du membre amputé. Il permettra une gymnastique intensive de l'amputé.

Période de rééducation

Aussi longtemps que le patient n'a pas encore sa prothèse définitive, il est indispensable que le moignon soit bandé jour et nuit. Chaque matin le bandage devra être refait, et durant la journée aussi souvent que cela sera nécessaire.

Une absence du bandage durant 30 minutes provoque déjà une modification du volume du moignon qui ne permet plus de porter la prothèse provisoire.

Durant une réparation de la prothèse définitive, il est recommandé de bander le moignon, afin d'éviter des modifications de la forme du moignon.

Au début, le bandage du moignon sera effectué par le personnel soignant, puis par les physiothérapeutes et ensuite par l'amputé lui-même. Il faudra parfois instruire une personne de l'entourage de l'amputé sur la technique du bandage pour lui permettre son retour à domicile, même avant la confection de la prothèse définitive. L'amputé doit effectuer le bandage de son moignon aussi longtemps que la stabilisation de son moignon n'est pas acquise. Ce stade définitif ne sera acquis parfois qu'après plusieurs mois ou des années au-delà du début de l'appareillage complet provisoire. Un bandage bien appliqué donne à l'amputé le sentiment d'être bien tenu et lui donne confiance pour

la suite du traitement. Sa collaboration étant acquise, les étapes suivantes de l'appareillage provisoire et de l'appareillage définitif suivront un ordre accéléré.

Observations

Nous avons constaté qu'un moignon bandé selon cette technique a vu son volume diminué en l'espace de 30 minutes déjà.

Il peut arriver qu'une forte sensibilité du dôme du moignon (cicatrice, zone délicate, etc.) rende difficile la pose du bandage. Dans ces cas, pour éliminer cette difficulté, il faut recouvrir le dôme du moignon d'un coussinet de matière mousse, d'épaisseur régulière et épousant bien la forme de l'extrémité du moignon. Cette technique de bandage pour le moignon de mi-jambe a été appliquée depuis quelque temps pour former le moignon avant l'application du plâtre dans les prothèses provisoires. Le bandage avec ces bandes élastiques spéciales est resté plusieurs jours, et même quelques semaines, sous le plâtre sans aucun ennui; la peau était intacte, même souvent en meilleur état qu'avant la mise sous plâtre.

Cette nouvelle technique de l'appareillage plâtre provisoire fera l'objet d'un exposé actuellement en travail.

Ouvrages consultés:

- A. *Cours pour amputés 1967* (Association suisse pour prothèses et orthèses);
- B. *Communications* de MM. Dr R. Baumgartner et Dr Y. Radi;
- C. *Documentation* du Centre d'étude et de recherche français du Service technique central de l'appareillage.

Principes et pratique du dépistage des maladies, J. M. G. Wilson et G. Junger.

Cahier de santé publique: No 34, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1970, 181 pages (10 pages de références bibliographiques) Prix: Fr. 7.—. Les publications de l'OMS peuvent être obtenues auprès de: Medizinischer Verlag Hans Huber, Berne, ou à l'OMS, service de vente, Genève.

Le dépistage a pour objet de déceler les maladies dont sont atteintes les personnes apparemment bien portantes; ces personnes peuvent être ainsi mises en traitement et, s'il s'agit d'une maladie transmissible, des mesures peuvent être prises pour éviter qu'elles constituent un danger pour leur entourage.

Nous lisons aussi dans ce cahier: il importe de se souvenir qu'outre les médecins, il est d'autres travailleurs médico-sanitaires — infirmières, visiteuses d'hygiène, pédicures et pharmaciens par exemple — qu'il conviendrait de convaincre de la nécessité d'adopter une attitude plus positive envers le dépistage et le traitement précoces des maladies.

Voici un ouvrage qui intéressera l'infirmière consciente qu'elle a un rôle à jouer en matière de prévention.

Plusieurs chapitres aideront l'enseignante des soins infirmiers en santé publique de présenter à ses étudiantes des définitions et des tableaux utiles, d'illustrer l'importance de l'éducation sanitaire quant au dépistage précoce, d'organiser éventuellement une campagne de dépistage en théorie ou en pratique.

Les auteurs exposent clairement et simplement les principes et la pratique

du dépistage des maladies. Ils ne cachent pas les obstacles et les avantages. Leur étude porte principalement sur les maladies de l'adulte dans les pays avancés. Ils donnent des exemples de ce qui a été fait et de ce qui reste à explorer, pour le diabète, les cardiopathies, l'hypertension artérielle, la tuberculose, le cancer et d'autres maladies.

Dans leurs conclusions, ils considèrent que le dépistage des maladies prendra de l'ampleur aussi bien dans les pays en voie de développement que dans les pays développés, surtout pour faire face à la montée des affections chroniques.

Aussi est-il indispensable que ceux qui ont pour tâche de lutter contre la maladie et de préserver la santé, possèdent au moins quelques notions des principes et de la pratique du dépistage. Colette Maillard, Genève

I problemi della terza età

Congresso europeo di medicina, tenutosi a Locarno
dal 14 al 17 ottobre 1970

Attilio Marzaro¹

Oltre 300 congressisti provenienti da 18 paesi partecipano alla manifestazione organizzata dalla Società Svizzera di Medicina legale, presieduta dal Prof. Boris Luban, infaticabile animatore, coadiuvato dal Dott. V. Louis di Zurigo.

Il Presidente della Confederazione, On. Tschudi, rivolge ai partecipanti il saluto del Consiglio federale.

Seguono le allocuzioni del Prof. Luban in italiano, francese, tedesco e inglese, del Prof. Theo. Marti e dell'On. Ghisletta.

Sono presenti medici provenienti anche da altri continenti.

Il Dott. G. Ramage (Gran Bretagna) e il segretario generale dell'UEMS, Dott. Courbaire de Marcillac, ricordano l'opera dei fondatori della medicina sociale europea, le origini e le varie tappe percorse dall'UEMS dal 1953 — data della sua ideazione da parte del Prof. C. Caruzzi — ad oggi.

L'On. Consigliere federale Nello Celio pronuncia l'allocuzione ufficiale, in rappresentanza del governo svizzero, parlando sul tema

«*La società di domani*».

Inizia affermando che il medico è il protettore delle forze naturali contro le nostre che tendono ad alterarle.

Oggi viviamo in un clima evolucionistico pieno di contrasti, dai quali dipende la struttura della società di domani.

Si cerca la pace, ma non la si troverà nel terrore, con la minaccia atomica. Nel clima attuale si assiste al succedersi di focolai di agitazione, soprattutto nei paesi in via di sviluppo. I legami inter-umani diventano sempre più difficili nella famiglia stessa, nello Stato, dove i cittadini ligi alle leggi sono considerati come arretrati. Il benessere industriale ha portato nuovi problemi naturali.

Il primo problema è di ordine demografico, in ragione della distribuzione dei popoli e delle varie classi d'età, con una progressiva diminuzione degli elementi attivi e quindi una diminuzione della produzione di materie vitali per l'uomo.

Inoltre l'automazione crea problemi fondamentali per i lavoratori. È necessaria una maggiore e migliore istruzione per una adeguata formazione dell'individuo e della collettività.

L'evoluzione della nostra società è in diretto rapporto con quella degli altri paesi. E perciò necessario ricercare un continuo miglioramento dei rapporti fra i vari paesi, bisogna fare in modo che la società di domani sia migliore di quella attuale ed essa lo sarà nella misura in cui sapremo fare trionfare lo spirito sulla materia.

Relazione d'apertura

Il Prof. Delachaux, di Losanna, parla dalle malattie fisiche, psichiche e sociali della vecchiaia. Dice della necessità di prevenire gli stati di invalidità sia con un sistema di vita sano e attivo, sia con esami, diagnosi, vaccinazioni ecc.

Oggi sono da considerare anche le cure fisio-ergoterapeutiche e logopediche, che possono facilitare il reinserimento di un paziente nella società attiva.

Il Prof. Feruglio di Torino parla quindi della fisiopatologia della terza età. Ogni uomo invecchia in un modo diverso dall'altro; per evitare l'esclusione dell'anziano dal contesto sociale, dopo aver approfondito lo studio delle cause delle alterazioni biologiche in rapporto con l'invecchiamento, la geriatria suggerisce possibili rimedi alle malattie e situazioni della terza età. Il relatore cita quindi alcuni mutamenti che col passare degli anni trasformano gli organi e gli apparati di ogni essere vivente. L'anziano è un uomo nuovo, non più in efficiente costituzione fisica e psichica, ma è sempre un uomo.

Le relazioni sono concluse da professori di Amsterdam che parlano dei disturbi psichici nelle persone anziane e del trattamento degli stessi. L'argomento è stato veramente interessante e chiaramente esposto. Nel pomeriggio vengono affrontati i «*Problemi del riadattamento*», relatore lo svizzero Prof. B. Steinmann. Nell'ambito della geriatria il riadattamento mira a conservare o a potenziare le capacità presenti nell'individuo, nonchè a riattivare sotto ogni aspetto e con diversi mezzi (ginnastica, medicinali ecc.) il malato cronico, anziano.

Il Prof. Cuny (Francia) tratta l'argomento del riadattamento funzionale dopo malattia o incidente, trattamento che tende al recupero dell'autonomia da parte del soggetto, anche quando l'esercizio della funzione non si svolge nella sua completezza fisiologica.

È necessario che l'individuo si trovi in un centro specializzato che sia in stretto contatto con un servizio di medicina geriatrica.

La prima giornata termina con la relazione del Prof. Merloo, di Amsterdam, sulle difficoltà di adattamento nella terza età, sotto gli aspetti ciberneticici.

Seconda giornata

Inizia il Dott. Heller (Austria), trattando alcuni problemi geriatrici della medicina pratica. In generale gli anziani preferiscono rivolgersi al medico di famiglia, nel quale hanno piena fiducia, perchè egli conosce la loro famiglia e il loro ambiente. Purtroppo oggi il numero dei medici pratici va diminuendo, ciò che pone un grave problema per il futuro.

Il Dott. Ramage (Inghilterra) parla delle cure che è possibile prodigare a domicilio agli anziani; espone quindi l'attività del Nazionale Health Service in Inghilterra in favore della vecchiaia e si sofferma su certi interessanti aspetti riguardanti l'assistenza degli anziani nelle loro famiglie, che dovrebbe protrarsi il più a lungo possibile, nonchè il ricovero, per chi vi è costretto, in luoghi adatti, in cui gli anziani siano adeguatamente assistiti e si sentano come a casa propria.

Il Prof. Schubert (Germania) riprende il problema della riabilitazione e dei metodi da seguire negli ospedali e a domicilio. Il Prof. Brembaran (Olanda) completa l'argomento insistendo sulla necessità di un servizio assistenziale sociale e sanitario efficace.

¹ Attilio Marzaro, capo infermiere, Losone. Estratto dalla relazione del Prof. B. Luban-Plozza, Locarno, che mi autorizza a pubblicarlo sulla nostra rivista.

Terza giornata

È trattato il tema: «*I Foyers e Clubs degli anziani e le condizioni ambientali delle persone anziane sole.*»

Il Prof. Baldi espone magistralmente l'argomento dei rapporti tra le generazioni come costante storica e sulle motivazioni psicologiche di tali rapporti.

Il pubblico segue con interesse e attenzione la bellissima esposizione del Prof. Baldi che ha toccato problemi scottanti e attuali. Il sociologo Taprà di Parigi conclude la serie delle relazioni parlando delle relazioni e dei problemi attinenti alle generazioni. I contrasti tra le nuove e le passate generazioni sono di carattere ideologico e politico.

I lavori in gruppo

Contemporaneamente alle sedute plenarie, durante le

quali erano presentate le relazioni, avevano pure luogo dei lavori e delle discussioni in gruppi; questi svolgevano dei temi di varia natura, sotto la guida di relatori di diverse nazionalità. Furono trattati, ad es. gli aspetti medico-sociali dei tumori maligni bronco-polmonari degli anziani, l'importanza dei centri antidiabetici, i disturbi dell'udito, ecc.

Il Congresso concluse il suo lavoro intenso, interessante e positivo la sera del 17 ottobre.

Allo stesso ha partecipato una numerosa delegazione medici e sociologi italiani; oltre a quelli già citati, ricordiamo anche i professori di Gaeta, Roma, Trieste, Torino e Vicenza. Un auditorio attentissimo e scelto ha seguito le relazioni, le discussioni e i rapporti, che costituiscono senza dubbio uno studio interessante di quella gerontologia sociale tanto auspicabile e purtroppo ancora carente in molti paesi.

Les plans de soins, sont-ils un piège et une désillusion?

Propos sur un article, paru dans *l'American Journal of Nursing*, janvier 1971, page 63, par Helen E. Palisin¹: «*Nursing Care Plans are a Snare and a Delusion*»

L'auteur de cet article, observateur dans différentes unités de soins, donne son opinion personnelle sur les plans de soins, en tant qu'instruments de transmission d'observations.

Avant de résumer le point de vue de l'auteur j'aimerais donner les définitions et les buts de cet instrument de travail qui est de plus en plus employé dans la formation du personnel soignant².

Définitions: «Document écrit dont l'initiative revient à l'infirmière qui rassemble les informations nécessaires et suffisantes pour déterminer et coordonner

l'action du personnel soignant vis-à-vis de chaque personne soignée.»

«Le plan de soins est une analyse de situation en vue d'une action efficace.»

«C'est une synthèse des données personnelles et thérapeutiques.»

Buts: «Le plan de soins permettra à l'infirmière et à l'élève infirmière d'individualiser les soins en fonction de chaque personne considérée dans sa totalité.»

«Il a pour but la découverte et la mise en commun des éléments importants pour soigner chacune des personnes.»

Selon l'auteur de l'article dans la revue américaine le plan de soins sert à communiquer, à transmettre à un autre membre de l'équipe soignante un plan détaillé de soins individuels. (Mlle Palisin n'en parle pas en tant qu'instrument de formation.)

Elle trouve cependant que parfois ces plans de soins sont des obstacles aux communications, imposés par les théoriciens aux praticiens. Pourquoi cet avis négatif? L'auteur considère d'une part que la rédaction d'un plan ainsi que la consultation entre membres de l'équipe sont une perte de temps; elle pense, d'autre part, que si l'infirmière a de la peine à dialoguer avec le malade et recueille des informations incomplètes ou inexactes, cela aura des répercussions fâcheuses sur les soins au malade.

Elle estime que le plan de soins établi par une infirmière à l'intention d'une collègue qui la remplace auprès d'un ou de plusieurs malades n'exclut pas que celle-ci s'adresse directement aux personnes dont elle s'occupe pour compléter les renseignements contenus dans le plan de soins. Le contact infirmière-patient reste nécessaire aux bons soins individuels et à leur amélioration.

Mlle Palisin dit que l'expérience lui a montré que lors de situations d'urgence et de moments de presse les infirmières cherchaient les informations directement auprès du malade ou sur sa feuille de température et ne consultent pas le plan de soins écrit.

Dans son article l'auteur cite quelques exemples pris sur le vif dans lesquels le plan de soins écrit a plutôt compliqué et retardé le travail des infirmières, dont chacune interprète différemment le comportement et les besoins individuels de la personne soignée. Elle suggère de réserver les plans de soins à certains malades, par exemple à ceux qui sont gravement atteints ou qui ont de la peine à s'exprimer.

Comme tant d'autres instruments de travail, le plan de soins est une arme à double tranchant; mais il me semble que les aspects positifs l'emportent, surtout lorsqu'on s'en sert pour enseigner aux élèves infirmières à donner des soins individuels et complets.

A. Gysler

¹ Mlle H. E. Palisin, infirmière américaine, professeur à l'Université de Washington, participe actuellement à une étude sur les milieux en soins infirmiers.

² Voir no spécial de novembre 1970 du Bulletin d'Information et de Pédagogie (BIP) du Comité d'entente des écoles d'infirmières et des écoles de cadres françaises. Articles de Mlle C. Mordacq, directrice adjointe de l'École Internationale d'Enseignement Infirmier Supérieur (EIEIS) à Lyon et de Mlle E. Stussi, responsable de l'enseignement des soins infirmiers à l'EIEIS.

Dem Baden und den Bädern kommen seit dem Altertum neben Qualitäten der Reinigung, der Kosmetik und des Kultischen auch Bedeutungen in der Behandlung von Krankheiten aller Arten in zunehmendem Masse zu. Ferner wurde das ursprüngliche Wasserbad unterschiedlicher Quelle und Temperatur durch die Verwendung von Seifen und synthetischen Detergentien ergänzt und besonders in seiner Reinigungswirkung perfektioniert. Die Seifen bringen aber den Nachteil einer temporären Neutralisation des Säuremantels der Haut, Detergentien denjenigen einer unangenehmen Austrocknung der Haut durch übermässige Talg-entfernung mit sich. Das sind Nachteile, die bei der Reinigung von jugendlicher und gesunder Haut weit weniger ins Gewicht fallen als beim Baden von Hautkranken, wo durch Aufhebung des Säuremantels und des Talgfilmes nicht nur eine Unterhaltung, sondern sogar eine Verschlechterung der bestehenden Hautaffektion verursacht werden kann. Es ist deshalb verständlich, dass es Zeiten gab, in welchen das Baden von dermatologischen Patienten verpönt war.

Erst die moderne Entwicklung in der dermatotherapeutischen Badetherapie durch Erarbeitung ausgewogener Oelbäder mit differenten Zusätzen hat das Baden wiederum als sinnvolles Element in die dermatologischen Therapiepläne zurückgeführt. Dabei wird besonders Gewicht auf die Ergänzung der Therapie und auf die Nachbehandlung gelegt. Die geschilderten Nachteile der Reinigungsbäder können praktisch vollständig verhindert werden, ja es wird sogar eine ausgewogene Rück- oder Nachfettung der Haut erreicht und damit auch eine einigermassen gleichförmige Verteilung der differenten Zusätze auf die Körperoberfläche gewährleistet. So kann weitgehend eine sonst nach dem Bade notwendige Behandlung mit Salben zur Nachfettung umgangen werden, was für das Pflegepersonal eine wesentliche Arbeitserleichterung darstellt [4].

Aber auch in der symptomatischen Behandlung von Schmerzzuständen des rheumatischen Formenkreises im weitesten Sinne ist die Badetherapie seit langem erfolgreich eingesetzt worden. Hyperämie, osmotische und hydrostatische Badewirkungen im Verbund mit antiphlogistischen und analgetischen Effekten durch pharmakodynamische Zusätze erbringen bei Schmerzzuständen der Gelenke und der Muskel-Sehnen-Partien oft überraschend gute Effekte im Sinne einer recht unmittelbaren Schmerzlinderung. Damit verbunden entsteht oft eine grössere Bewegungsfreiheit. Gerade Schwefel als Badezusatz hat sich dank der perkutanen Resorption als geeignet zur symptomatischen Schmerzbekämpfung rheumatologischer Zustände bewährt [6].

Bei den geriatrischen Patienten eines Pflegeheims stellt die Reinigung der oft unbeweglichen, unselbständigen und nicht immer einsichtigen Patienten ein

das Personal über Gebühr beanspruchendes Problem dar. Die dabei auftretenden technischen Schwierigkeiten können weitgehend durch Sitzhilfen, Hebekräne und neuerdings durch eine eigens dazu entwickelte «Badebahre», womit der liegende Patient mit Unterlage am Kran ins Bad gebracht wird, auf ein zumutbares Mass reduziert werden. Anders steht es mit der Haut dieser Patienten, die nur zu oft altersatrophisch, liegegeschädigt, dünn, trocken und sehr anfällig auf mechanische, physikalische und infektiöse Einflüsse ist. Säuremantel und Talgfilm werden nach einem gewöhnlichen Reinigungsbad nur unvollständig und verzögert nachproduziert. Das Resultat solcher Bäder ist dann eine gereizte, aufgesprungene, manchmal impetiginisierte Haut mit subjektiv sehr quälendem Juckreiz.

Wegen dieser Unzulänglichkeiten der geriatrischen Bademöglichkeiten wurden im städtischen Pflegeheim Adlergarten in Winterthur seit 1969 medizinische Oelbäder mit verschiedenen differenten Zusätzen erprobt. Dabei wurde zuerst geprüft, ob sich solche Badezusätze eignen, Reinigungsbäder bei geriatrischen Patienten besser verträglich zu gestalten. In einer zweiten Phase wurde untersucht, welche Einflüsse die differenten Zusätze Teer bzw. Schwefel auf die bei geriatrischen Patienten sehr häufigen Schmerzzustände am Gelenk-Muskel-Apparat (geriatrische Indikation) sowie auf die häufigsten Altersdermatosen und den Pruritus senilis ausüben.

Material

Beim Teerölhautbad als Teerol[®] handelt es sich um eine 10prozentige kolloidale Lösung von standardisiertem Steinkohlenteer, gereinigt in einer Grundlage von Estern höherer Fettsäuren mit Paraffin. Als Emulgator sind 10 % Laurylpolyglykoläther eingearbeitet. Das Schwefelölbad als Soufrol[®] enthält 10 % Dimethyl-diphenyl-disulfid in Oelgrundlage mit Emulgator analog wie im Teerol.

Patienten

Seit September 1969 wurden viele Patienten mit Voll- oder Teilbädern, die Teerol oder Soufrol enthielten, behandelt. Folgende Indikationen standen im Vordergrund:

Indikation

Teerolbäder: Pruritus senilis, chronische Ekzeme, Psoriasis.

Soufrolbäder: Arthrosen mit arthritischen Schmerzzuständen einzelner oder mehrerer Gelenke, rheumatische Muskelschmerzen, trockene Altershaut, Pyodermien.

Anwendung

Voll- oder Teilbäder auf den Stationen durch das Pflegepersonal unter Zuhilfenahme der modernsten Badhilfen (Hebekran, Badebahre usw.). Zeit: 10 bis 20 Minuten, Temperatur 34 bis 36 °C für dermatologische Indikation, 35 bis 38 °C für rheumatologische Indikation.

¹ Dr. med. Ernst Jung, leitender Arzt, Städtisches Pflegeheim Adlergarten, Winterthur.

Resultate

Vom September bis Dezember 1969 wurden entsprechend den genannten Indikationen alle Teerol- bzw. Soufrolbäder registriert und die Effekte, Auswirkungen und Behandlungserfolge einzeln beurteilt. Subjektive und objektive Kriterien wurden dabei berücksichtigt. Ueber Zahl und Frequenz von Patienten bzw. Bädern gibt die folgende Aufstellung Auskunft:

Soufrolbäder: 129 Vollbäder an 13 Patienten, 182 Teilbäder an 7 Patienten (Arm-, Hand- und Fussbäder).
Teerolbäder: 52 Vollbäder an 4 Patienten.

Nachdem diese auf vier Monate beschränkte Erprobung mit Teerol- und Soufrolbädern beste Erfahrungen lieferte, wird seither unter Beibehaltung der angeführten und bewährten Indikationen in uneingeschränktem Masse mit der genannten Badebehandlung fortgefahren. Die gemachte Erfahrung hat sich dabei bestätigt und vertieft. Sie basiert jetzt auf mehreren tausend Bädern an etwa 120 Patienten und umfasst folgende Punkte:

Soufrol

Bei schwer gehbehinderten und bettlägerigen Patienten mit arthritischen Gelenkschmerzen, bei schmerzhaften arthrotischen Gelenken meist mit Deformitäten und starker Bewegungseinschränkung und bei lage- und haltungsbedingten Muskelverspannungen und Schmerzen haben sich Soufrolbäder bestens bewährt. Bei schwer beweglichen Leuten mit Beschwerden einzelner distaler Extremitätengelenke wurden bevorzugt Teilbäder (Arm, Hand, Fuss) angewandt, sonst Vollbäder. Da es sich durchwegs um alte, pflegebedürftige Chronischkranke handelt, muss die Badebehandlung nicht nur für sich allein betrachtet werden, sondern im Rahmen der Gesamtpflege und Behandlung sinnvoll eingereiht werden. Dies gilt ganz besonders für die Vollbäder, die einerseits rein körperlich von den Patienten als Anstrengung empfunden werden, andererseits auch wegen der Durchblutungsförderung unzweifelhaft eine kardiale Belastung darstellen. Klar liess sich herausarbeiten, dass Vollbäder bei Chronischkranken nicht täglich zu machen sind, auch wenn z. B. bei einer Psoriasis zur Entschuppung oder bei einer Pyodermie dazu eine dermatologische Indikation, bei polyarthritischen Schmerzen eine rheumatologische Indikation zu täglichen Bädern bestünde. Die körperliche und kardiale Belastung der Patienten wird in der Regel zu gross.

Zum zweiten ist festzustellen, dass die Bäder vormittags durchzuführen sind, da bei Bädern am Nachmittag oder gar am Abend bei geriatrischen Patienten fast regelmässig eine ernste Störung des Tag-Nacht-Rhythmus eintritt, was sich auf das Allgemeinbefinden sehr schnell und manchmal äusserst drastisch auswirkt.

Bei *rheumatologischer Indikation* erfolgte fast regelmässig eine *Schmerzlinderung* unmittelbar nach dem Bade mit einer subjektiv sehr deutlich registrierten und auch ausgenützten besseren Beweglichkeit und Bewegungsfreiheit, die in wenigen Fällen nur Stunden, meistens aber 2 bis 4 Tage anhielt. Dieser symptomatische analgetische Effekt lässt sich ohne Erschöpfung wiederholen, was auch aus der grossen Zahl Bäder bei einzelnen Patienten hervorgeht.

Die dermatologische Indikation tritt beim Soufrolbad gegenüber der rheumatologischen etwas in den Hintergrund. Zur Pflege von trockener Altershaut und be-

sonders zur Behandlung von Pyodermien ist das Soufrolbad aber gut einzusetzen. Dabei sind vor allem rasche Besserungen nach 2 bis 4 Bädern zu erzielen bei den recht häufig vorkommenden Pyodermien des Genitoanalebereiches bei katheterisierten oder inkontinenten Leuten.

Nebenwirkungen wie Reizungen, Juckreiz, unangenehme Geruchsempfindung oder übermässige Verschmutzung traten nicht auf.

Teerol

Hier steht die *dermatologische Indikation* ganz im Vordergrund. Dabei gilt es ebenfalls, die Badefrequenz und Badezeit den Chronischkranken und deren Allgemeinzustand anzupassen, analog wie bei den Soufrolbädern. Dazu kommt die Berücksichtigung der zur dermatologischen Badetherapie optimalen Badetemperatur von 33 bis 36 °C, also etwas tiefer als eine solche für übliche Reinigungsbäder angesetzt wird. Durch geringes Absenken der Badetemperatur und dadurch bedingt relativ kurze Badezeiten kann ein zusätzlicher antipruriginöser Effekt erreicht werden. Dies ist durchaus auch bei geriatrischen Patienten möglich. Bei Psoriasis ist eine recht gute Abschuppung, ein deutlicher Antiakanthoseeffekt, bei chronischen Ekzemen dasselbe und vor allem eine deutliche Juckreizstillung regelmässig festzustellen. Durch Badebehandlung allein kann wohl Schuppung und Entzündung, nicht aber die eigentliche Lichenifikation der chronischen Ekzeme wegbehandelt werden, dazu bedarf es einer differenzierten zusätzlichen Lokalbehandlung. Unter Vermeidung von Sonnenexpositionen mehrere Stunden nach Teerolbädern haben wir nie phototoxische Nebenwirkungen feststellen können. Andere Nebenwirkungen oder Reizungen sind nicht beobachtet worden. Sowohl bei Soufrol- wie auch bei Teerolbädern sprechen sich die Patienten sehr lobend über den Rückfettungseffekt aus, der bewirkt, dass die Haut geschmeidig bleibt und keine Trockenheitsempfindung mit Juckreiz aufkommen lässt. Zudem wird eine Unterkühlung beim leicht und schnell durchführbaren Abtrocknen vermieden.

Zuletzt soll aber auch noch die *Beurteilung durch das Pflegepersonal* einbezogen werden, da gerade bei Chronischkranken und geriatrischen Patienten die Belastung dieses Personals sehr gross ist. Es ist deshalb von besonderem Vorteil, dass durch Teerol- und durch Soufrolbäder trotz differenter Zusätze keine Mehrarbeit infolge Verschmutzung von Badewannen, Hilfseinrichtungen, Hebekrane, Badebahren, Wäsche und Kleidung eintritt. Es sind seit Beginn der Anwendung von Soufrol- und Teerolbädern auch keine Schäden an Wannen und Hilfseinrichtungen aufgetreten, die durch Abnutzung oder Korrosion infolge der beschriebenen modernen Bäder hervorgerufen worden wären.

Diskussion

Medizinische Oelbäder haben mehrere entscheidende Vorteile. Diese sind vor allem die Nachfettung, die Juckreizstillung und die relativ lange Verweildauer auf der Hautoberfläche [2, 4]. Deshalb lag es nahe, Oelbäder als Grundlagen für differente Zusätze einer gezielten Therapie einzusetzen, was zunächst für dermatologische Belange mit Teer als anti-ekzematös und orthokeratotisch wirkende Substanzengruppe, mit Schwefelverbindungen als antipruriginös und desinfizierend wirkendes Agens, dann aber auch rheumatologisch mit Schwefel als Antiphlogistikum und Analgetikum

zur Anwendung kam [1—5, 7]. Dabei führt gerade die lange Verweildauer des Oelfims und der beigegebenen Stoffe zu einer protrahierten und deshalb sehr nachhaltigen Lokal- bzw. Resorptivwirkung [6]. Die Eigenschaften, die im Teerol und im Soufrol sowohl für dermatologische wie auch für eine symptomatische rheumatologische Verwendung galenisch sehr gut ausgenützt sind, können unter Berücksichtigung gewisser hier erarbeiteter Kriterien auch zur Behandlung und Pflege von Chronischkranken und geriatrischen Patienten eingesetzt werden. Es sei nochmals hervorzuheben, dass tägliche Bäder für die Grosszahl der Patienten zu anstrengend sind, und dass zur Aufrechterhaltung des wertvollen Tag-Nacht-Rhythmus solche Bäder nur am Vormittag durchgeführt werden sollten. So ist eine sehr gute antipsoriatische und antiektzematöse, rückfettende Behandlung mit Teerol möglich. Ferner ist eine erfreuliche analgetische, oft bis Tage anhaltende Wirkung bei rheumatologischer Indikation mit Soufrol zu erreichen, und ebenfalls ist mit Soufrol eine juckreizstillende Beeinflussung trockener Haut möglich, wie auch Pyodermien gut zu beeinflussen sind. Eine Erschwerung der Pflegearbeit des Personals durch Verschmutzung oder Beschädigung von Wannen, Einrichtungen, Wäsche und Kleidung tritt erfreulicherweise nicht auf. Wird allerdings der Fussboden der Badezimmern durch Teerol- oder Soufrolhaltiges Badewasser nass, so besteht eine gewisse Ausrutschgefahr für das Personal.

Zusammenfassung

Die Badebehandlung geriatrischer Patienten stellt verschiedene medizinische und pflegerische Probleme. Moderne Oelbäder verhindern Hautschädigungen durch Entfettung, erleichtern die Arbeit des Pflegepersonals und eröffnen so zusätzliche therapeutische Möglichkeiten.

Durch Zusatz von Teer* konnten diverse Altersdermatosen und Pruritus senilis, durch Beigabe von Schwe-

fel** Störungen am Gelenk-Muskel-Apparat von Alterspatienten in einem städtischen Pflegeheim wirksam und schonend behandelt werden.

* Teerölbad (Teerol®)

** Schwefelölbad (Soufrol®)

Résumé

Lors des bains des patients gériatriques, les méthodes à employer présentent différents problèmes d'ordre médical et pratique. Les bains huileux modernes empêchent les dommages causés à la peau par la perte du film lipidique protecteur de l'épiderme, et facilitent ainsi le travail du personnel traitant en offrant des possibilités thérapeutiques nouvelles.

L'addition de goudron* dans le traitement de différentes dermatoses de vieillesse et de prurit sénile, et l'addition de soufre** dans le cas de troubles de l'appareil articulo-musculaire ont permis de traiter avec ménagement et efficacité les patients âgés d'une maison de repos municipal.

* Bain huileux au goudron (Teerol®)

** Bain huileux au soufre (Soufrol®)

Literatur

- [1] von Fischer, F.: Therap. Umschau 24, 466 (1967).
- [2] Haensch, R.: Arch. klin. u. exptl. Derm. 210, 216 (1960).
- [3] Haensch, R., u. Blaich, W.: Fette, Seifen, Anstrichmittel 64, 854 (1962).
- [4] Jung, E. G.: Praxis 55, 1077 (1966).
- [5] Kopecka, B., u. Borelli, S.: Praxis 53, 1630 (1964).
- [6] Ogura, R., Owens, D. W., u. Knox, J. M.: Dermatologica (Basel) 138, 144 (1968).
- [7] Wilk, H. J.: Zschr. Haut- u. Geschlkrh. 42, 895 (1967).

Schulleiterinnenwechsel an der Bündner Schwesternschule Ilanz

An unserer Schwesternschule trat auf Ende Juli 1970 Schwester *Magna Monsen* aus gesundheitlichen Gründen als Schulleiterin zurück.

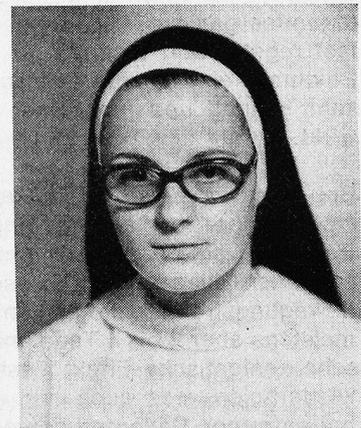
Der Vorstand unserer Schulkommission wählte mit Amtsantritt am 1. August 1970 Schwester **Amalia Caplazi** als Leiterin unserer Schule.

Ihre Schulzeit verbrachte Schw. Amalia in Surrhein. Sie besuchte die Pflegerinnenschule Ilanz und arbeitete am gleichen Spital zuerst als pflegende Schwester und nachher als Schul-

schwester. Sie absolvierte Kurs 11 als Schul- und Spitaloberschwester an der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Zürich. Sprachstudienaufenthalte in Frankreich und verschiedene Kursbesuche in Deutschland ergänzten die Ausbildung.

Durch ihre 10jährige Tätigkeit als Schulschwester gewann sie einen guten Einblick auch in die organisatorischen Belange unserer Schule.

Wir freuen uns, dass wir eine junge, initiative und offene Schulleiterin haben,



und wünschen Schw. Amalia an ihrem leitenden Posten Kraft, Mut und viel Freude.
Sr. Hildegard Nutt

Die «*Arbeitsgemeinschaft Gruppenpflege*» erklärte in ihrer Veröffentlichung vom September 1970 die tägliche Gruppenbesprechung als eine der Voraussetzungen für die Erreichung der Ziele der Gruppenpflege. Bei der Einführung der Gruppenpflege in verschiedenen Spitälern hat sich nun aber gezeigt, dass diese Besprechungen für die Gruppen und vor allem für die Gruppenleiterinnen ein Problem bilden. Zwei Fragen vor allem tauchen immer wieder auf: «Was soll besprochen werden?» und: «Wie soll das Gespräch gestaltet werden?».

Der Gesprächsinhalt ist weitgehend durch die Selbsteinschätzung des Pflegepersonals bestimmt: Sieht es sich ausschliesslich als «verlängerten Arm» des Arztes, wird sich die Besprechung um rein organisatorische Belange drehen. Damit ist aber das wichtigste Ziel der Gruppenpflege, die umfassende individuelle Pflege des Patienten, nicht erfüllt. Eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine gute Qualität der Gruppenbesprechung ist deshalb eine Gruppenleiterin, die den Wert des eigenständigen Beitrags der Krankenschwester zur Pflege des Patienten kennt und fähig ist, Pflegeziele mit einem entsprechenden Pflegeplan aufzustellen, d. h. ihre Gruppe dazu anzuleiten. Damit ist der Gesprächsinhalt grob umrissen: *Planung und Organisation der umfassenden individuellen Pflege jedes einzelnen Patienten, ausgehend vom Pflegebericht.*

Daraus ergibt sich zugleich ein möglicher Aufbau des Gesprächs:

1. Pflegebericht
2. Pflegeplan
3. Organisation der Arbeit.

An der täglichen Gruppenbesprechung nehmen grundsätzlich *alle* Gruppenmitglieder teil, also auch die Spitalgehilfin und die Schwesternhilfe. Dies mag vielen als ein zu grosses Risiko erscheinen, doch hat sich in allen Gruppen, die diesen revolutionären Schritt wagten, gezeigt, dass ein gut informiertes Hilfspersonal den Sinn des Berufsgeheimnisses besser versteht und weniger bereit ist, Gerüchte zu verbreiten. Dazu kommt eine wesentlich bessere Einsatzbereitschaft, da nun die Wichtigkeit auch der kleinsten Hilfeleistung anerkannt wird.

Von grossem Vorteil ist es, wenn der Arzt regelmässig an der Besprechung teilnimmt. Seine enge Zusammenarbeit mit der Gruppe ermöglicht eine bessere Planung der Pflege des Patienten und schafft zugleich eine günstige Gelegenheit zu steter fachlicher Weiterbildung des Pflegepersonals.

Eine gelegentliche Teilnehmerin ist die Abteilungs- oder Stationsschwester. Sie sollte es verstehen, nicht als Vorgesetzte, sondern als gleichberechtigtes Gruppenmitglied zu wirken, das seine grössere Erfahrung der Gruppe nutzbar macht.

Zeitlich muss die Gruppenbesprechung so festgesetzt werden, dass einerseits allen Gruppenmitgliedern die Teilnahme während der Arbeitszeit möglich ist und andererseits bereits genügend Uebersicht über die Vorkommnisse des laufenden Tages besteht, um die Arbeit des nächsten planen zu können. Diese beiden Erfordernisse sind erfüllt, wenn die Besprechung am Nachmittag stattfindet. Besteht Schichtbetrieb, wird sie so festgesetzt, dass Morgen- und Nachmittagschicht gemeinsam die Pflege besprechen und planen können. Neben dem Gespräch am Nachmittag, für das mindestens dreissig Minuten benötigt werden, sind im Verlaufe des Tages zwei bis drei kleine Gruppenrapporte von etwa fünf Minuten Dauer vorzusehen, die rein organisatorischen Zwecken dienen. Der gesamte Zeitbedarf für die Gruppenbesprechungen beträgt also mindestens fünfundvierzig Minuten. Die knapp zur Verfügung stehende Zeit sollte entsprechend gut genutzt werden: Pünktliches Erscheinen aller Teilnehmer und Konzentriertheit im Gespräch sind die wichtigsten Voraussetzungen. Ein Raum, der nicht dauernd von Aussenstehenden betreten wird, und die Bestimmung einer Person, die den Pikettdienst auf der Abteilung versieht, ermöglichen eine Arbeit in ruhiger Atmosphäre.

Zu Beginn der Gruppenbesprechung vergewissert sich die Gruppenleiterin, ob alle schriftlichen Unterlagen, wie Kardex, Kurven usw., vorhanden sind. Sie hält Notizblock und Bleistift bereit, um während des Gesprächs auftauchende Fragen und Anregungen, die nicht sogleich behandelt werden können, schriftlich festzuhalten.

Der erste Teil der Besprechung steht unter dem Titel «*Pflegebericht*». Er entspricht ungefähr dem, was man in den Spitälern unter dem Begriff «*Rapport*» versteht: Jedes Gruppenmitglied erstattet Bericht über diejenigen Patienten, für die es während dieses Tages verantwortlich ist. Es meldet besondere Beobachtungen und Vorkommnisse, nun aber nicht einer Vorgesetzten, sondern der ganzen Gruppe, aus deren Mitte noch Ergänzungen zum Rapport gemacht werden können. Nach dem Pflegebericht sollten alle Gruppenmitglieder eine genaue Vorstellung über den physischen und psychischen Zustand jedes Patienten haben. Gruppenleiterin und Arzt leiten dabei durch Fragen und Hinweise die SchülerInnen zu besserem Beobachten an; SchülerInnen und Hilfspersonal haben ihrerseits die Möglichkeit, ihr Wissen zu erweitern, indem sie Erklärungen zu ihnen unverständlich erscheinenden Massnahmen und Vorkommnissen fordern.

Während des Pflegeberichts notiert sich die Gruppenleiterin alle Meldungen, die ihrer Meinung nach bei der Gestaltung der Pflegepläne neu berücksichtigt werden müssen. Sie lässt es nicht zu, dass bei jedem Patienten sogleich der Pflegeplan diskutiert wird, da sie die knappe Zeit, die zur Verfügung steht, für wirklich wichtige Probleme verwenden will. Welche Probleme aber die vordringlichsten sind, weiss sie erst, wenn sie den Pflegebericht von *allen* Patienten gehört hat.

¹ Frau Sophie Stettler, Hünibach, stud. rer. pol.

Im zweiten Teil werden die individuellen *Pflegepläne* für die einzelnen Patienten erstellt: Der Arzt gibt oder ergänzt und erklärt seine Verordnungen und bespricht mit der Gruppe die pflegerischen Massnahmen des nächsten Tages. Gemeinsam werden bestehende Pflegeziele und Pflegepläne durch einen Vergleich mit dem Pflegebericht überprüft und entsprechend neu gestaltet. Anhand ihrer Notizen kontrolliert die Gruppenleiterin die Vollständigkeit des Besprochenen. Sie leitet die Gruppenmitglieder an, Pflegeziele und Pflegepläne schriftlich (z. B. im Kardex) festzuhalten. Sie sorgt dafür, dass *alle* Bedürfnisse des kranken Menschen berücksichtigt werden und macht unter Umständen den Arzt darauf aufmerksam, welche Auswirkungen seine Verordnungen auf den Tagesablauf des Patienten haben.

Stehen alle ärztlichen und pflegerischen Massnahmen des nächsten Tages fest, nimmt die Gruppenleiterin die Zuteilung der Patienten an die einzelnen Gruppenmitglieder vor. Sie vergleicht dabei sorgfältig, ob der Ausbildungsgrad der verantwortlichen Person den Pflegeanforderungen genügt, da für sie das Prinzip gilt, möglichst viele Pflegeverrichtungen an einem Patienten von der gleichen Person ausführen zu lassen und eine funktionelle Pflege zu vermeiden.

Nun bleibt der Gruppe noch, ihre zukünftige Arbeit zu organisieren. Zuerst wird der Verlauf des vergangenen Tages mit dem Plan verglichen: «Was hatten wir falsch geplant?», «Wer war überlastet?», «Wer hatte zu wenig zu tun?», «Was müssen wir bei der heutigen Planung besonders beachten?» usw.

An der Planung beteiligen sich wiederum alle Gruppenmitglieder: Jedes Mitglied gibt seinen individuellen Arbeitsplan, gerichtet nach den Bedürfnissen seiner Patienten, bekannt und meldet, wann und wozu es die Hilfe eines andern Mitglieds braucht. Die Gruppenleiterin hilft bei der Koordination der einzelnen Pläne und ermuntert die Schülerinnen, sich für bestimmte Verrichtungen, die sie noch üben sollten, zu melden. Sie plant ihre eigene Arbeit so ein, dass sie möglichst viel Zeit für diejenigen Aufgaben aufwenden kann, die ihrem Ausbildungs- und Kompetenzgrad auch wirklich entsprechen, wie z. B. Pflegeverrichtungen an Schwerkranken, Anleitung und Ueberwachung von Schülerinnen und Hilfspersonal. Dies bedingt, dass sie sich nur in Ausnahmefällen eigene Patienten zuteilt.

Oft bleiben der Gruppe nach der Besprechung noch einige Minuten Zeit übrig, die ausreichen, um z. B. ein kleines Repetitorium über Arzneimittelkunde abzuhalten, zu wiederholen, was in einem Notfall zu geschehen habe, oder ganz einfach, allgemeine Probleme der Gruppe zu besprechen. Entscheidend ist hier die Initiative der Gruppenleiterin.

Für Gruppenleiterinnen wie für Gruppenmitglieder verlaufen die ersten Besprechungen meist sehr enttäuschend: Einige Mitglieder müssen sich erst ans Mitreden gewöhnen; man hat Mühe, systematisch vorzugehen; die besten Ideen für Pflegepläne kommen erst, wenn die Arbeit bereits geplant ist, oder die Gruppenleiterin muss spät abends in ihrer Freizeit den Arbeitsplan aufstellen, da man während der vorgesehenen Zeit nicht mehr dazu kam. Entsprechend schlecht wird dann am nächsten Morgen der Arbeitsbeginn sein, da sich alle zuerst orientieren müssen, was sie wo mit wem tun sollen. Jetzt liegt die Gefahr der Resignation nahe. Ihnen allen zum Trost sei gesagt, dass noch kein Meister vom Himmel gefallen ist. Die Technik der Gruppenbesprechung muss, wie andere Fähigkeiten auch, erlernt und geübt werden. Dies geschieht am besten durch eine kritische Betrachtung des Erreichten in der Gruppe. Mögliche Ansatzpunkte sind z. B.:

- Wurde die verfügbare Zeit vernünftig verwendet, oder haben wir uns verplaudert?
- Haben wir alles Vorgesehene besprechen können?
- Was haben wir heute gelernt (fachlich, organisatorisch)?
- In welchem Punkt haben wir eine Verbesserung der Betreuung unserer Patienten erreicht? usw.

Finden wir nun einen Fehler, genügt es allerdings nicht, ihn bloss festzustellen, sondern es muss eingehend untersucht werden, warum er entstand und wie man ihn in Zukunft vermeiden kann. So wird Schritt für Schritt die Qualität der Gruppenbesprechung verbessert und damit ein wichtiger Beitrag zur Verwirklichung der Ziele der Gruppenpflege geleistet.

Literatur

«Gruppenpflege», Veröffentlichung der Arbeitsgemeinschaft Gruppenpflege in der Dokumentationsmappe für die Informationstagung vom 31. Oktober 1970.
«Hinweise für Gruppenleiterinnen», Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Dokumentationsmappe, 31. Oktober 1970.

Für Aenderungen von Adresse und Tätigkeit bitte Mutationsformular Seite 250 dieser Nummer verwenden
Abonnenten der Zeitschrift, die nicht Mitglieder des SVDK sind, wollen bitte dasselbe Formular benützen.

An der Delegiertenversammlung 1970 ist der Antrag der Sektion Genf auf Gründung eines *Forschungsfonds des SVDK* einstimmig angenommen worden (siehe Zeitschrift Aug./Sept. 1970, Seite 335). Mlle Nicole-F. Exchaquet, zurücktretende Präsidentin des SVDK, zeigte sich über den Ausgang der Abstimmung sehr erfreut. Sie wies darauf hin, dass die «Studie» deutlich gezeigt habe, wie auch die Arbeit im Pflegebereich nach wissenschaftlichen Methoden erforscht werden könne. Für viele dringende Probleme kann nur auf diese Weise eine Lösung gefunden werden. Im Oktober 1970 bildete der Zentralvorstand eine *Arbeitsgruppe*, die beauftragt war, eine Liste der wichtigsten Gebiete aufzustellen, die im Rahmen dieses Forschungsfonds zu bearbeiten wären. Diese Gruppe, gebildet von Schw. Bettina Bachmann, Schulschwester an der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Mlle Nicole-F. Exchaquet, Leiterin der Studie über das Pflegewesen in der Schweiz, und aus Mlle Elisabeth Schwyter, Präsidentin der Sektion Genf, trat am 18. Februar 1971 erstmals zusammen. Dem an den Zentralvorstand gerichteten Begleitbrief zum *Bericht über diese Sitzung* entnehmen wir folgende Gedanken: Der beiliegende Bericht enthält unsere sämtlichen Vorschläge. Wir hoffen, damit eine Basis geschaffen zu haben, auf Grund derer die benötigten finanziellen Mittel gesucht werden können und die den Ausgangspunkt bildet zu einem Programm, das beim Pflegepersonal den Sinn für Forschungsarbeit weckt und fördert.

Der Zentralvorstand hat den Bericht mit grossem Interesse entgegengenommen, doch hat er dazu noch keine Beschlüsse gefasst.

Zusammenfassung der Diskussion über den Forschungsfonds

Es wurden zwei verschiedene Aspekte besprochen:

1. Die Rolle und Möglichkeiten des SVDK, die ihn befähigen, das Interesse seiner Mitglieder an der Forschung zu wecken.
2. Forschungsgebiete, die unseren Beruf direkt interessieren und in denen Studien mit Gewinn unternommen werden könnten.

Wir sind der Ansicht, dass sich die beiden Aspekte ergänzen. Um sie realisieren zu können, braucht es Geldmittel und qualifiziertes Personal. Die Verwirklichung der nachfolgenden Vorschläge hängt deshalb vom Anfangskapital, von dessen Erträgen und von den Möglichkeiten einer fortwährenden Aeuferung des Fonds ab.

Es ist interessant zu wissen, dass der Amerikanische Schwesternverband, als er sich entschloss, 1955 einen solchen Fonds, die «*American Nurses' Foundation*»¹ zu gründen, eine fünf Jahre dauernde Finanzkampagne unternahm.

¹ Nursing Research Report, Vol. Number 4, December 1970, American Nurses' Foundation, 1955—1970

I. Rolle und Möglichkeiten des SVDK, die ihn befähigen, das Interesse seiner Mitglieder an der Krankenpflegeforschung zu wecken

Vorschläge:

Gründung einer *Forschungskommission des SVDK*

Ziele

1. Durch Information über Studien im In- und Ausland bei unsern *Mitgliedern* das *Interesse an der Forschung wecken*. Die Beziehung zwischen der Forschung in der Krankenpflege und der eigenständigen Aufgabe der Krankenschwester² verständlich machen. Die Dokumentation und die nötigen Informationen würden durch eine als Kommissionssekretärin angestellte Schwester vorbereitet. Die Zeitschrift für Krankenpflege könnte als Informationsorgan dienen.
2. *Untersuchen, welche Organisationen oder Institutionen in naher Zukunft in ihren Stab eine in der Forschung spezialisierte Krankenschwester* (z. B. in Krankenpflege, Spitalorganisation, Ausbildung) aufnehmen könnten. Wir denken an das Schweizerische Rote Kreuz (Abteilung für Krankenpflege, Kaderschule), das Krankenhausinstitut (Abteilung Krankenpflegeforschung), an die Universitätsspitäler, die Schwesternschulen usw.
3. *Organisation eines Kurses über Forschung in der Krankenpflege*, der durch eine Schwester (Expertin in diesem Fach) und andere Spezialisten für eine beschränkte Zahl interessierter und speziell ausgewählter Schwestern durchgeführt würde.
4. Die fähigsten der oben genannten *Schwestern ermuntern*, sich im Ausland *in der Forschung weiterzubilden*. (Höhere Ausbildung, Praktika in Forschungszentren usw.) Damit diese Schwestern ohne finanzielle Sorgen eine genügend lange Ausbildung geniessen können, müssen Stipendienmöglichkeiten oder Ergänzungen zu bereits bestehenden Stipendien (3 M, OMS-Stipendien usw.) sichergestellt werden.
5. In Zusammenarbeit mit den unter 2. genannten Organisationen *Anstellungen in Aussicht nehmen*, damit diese Schwestern sich im Hinblick auf die zu schaffenden Stellen ausbilden können.

II. Forschungsgebiete, die unseren Beruf direkt interessieren und in denen Studien mit Gewinn unternommen werden könnten

Vorschläge

1. Pflegepersonal

- Studie über die eigenständige Rolle der Krankenschwester
- Studie über die Verwendung von klinischen Spezialistinnen: Schaffung dieser Funktion und Aufwertung der «umfassend pflegenden» Schwester.

² Was für die Krankenschwester gesagt ist, gilt natürlich auch für den diplomierten Krankenpfleger

- Motivforschungen:
Weshalb flüchtet sich die diplomierte Schwester so oft in Routinearbeiten, anstatt ihre Zeit für den Patienten zu verwenden?
Kademangel: Welche Gründe halten die Schwestern ab, Posten mit Verantwortung zu übernehmen?
Aus welchen Gründen wollen viele Schwestern lieber allein, als mit Hilfskräften zusammenarbeiten?
Das Image der Schwester (und der andern Pflegepersonen) aus der Sicht des Arztes, des jungen Mädchens, der Öffentlichkeit.
Welches sind die Beweggründe zum Eintritt in eine Schwesternschule?

2. Krankenpflege

- Studie über die besondern Aufgaben der Krankenpflege.
- Studie über die Bedürfnisse der Patienten und die Qualität der Pflege, um Ziele für die Pflegeabteilungen und Möglichkeiten zur Bewertung der Arbeit des Pflegepersonals zu schaffen.
- Aufstellen von Kriterien zur Bewertung der Pflege.

3. Abteilungsorganisation

- Studie über die pflegerische Betreuung ausserhalb des Spitals: Erfüllen die Dienste der Polikliniken und der Beratungsstellen die Bedürfnisse der Gesellschaft?
- Kriterien zur Aufnahme von Patienten in die Spitäler: Hypothese: Haben die in die Spitäler aufgenommenen Personen wirklich immer eine Hospitalisierung nötig?
- Studie über den Bedarf an Pflegepersonal in- und ausserhalb der Spitäler (Normen für den Gesamtbedarf und für die einzelnen Pflegekategorien).
- Studie über den Zeitbedarf für die Pflege im Gesamten und für die einzelnen Tätigkeiten im Hinblick auf:
den Stellenplan für das Pflegepersonal
das Aufstellen von Arbeitsplänen
das optimale Verhältnis der einzelnen Pflegekategorien zueinander.

- Studie über die administrativen Arbeiten auf der Abteilung im Hinblick auf eine Vereinfachung und Vereinheitlichung dieser Tätigkeiten.
- Vergleichende Studie über Zeitgewinn, Wegverkürzung und Personaleinsparung in Spitälern mit und ohne zentrale Aufbereitungs- und Hol-, Bring- sowie andere Transportdienste.

4. Ausbildung

Die Liste der Studien in diesem Bereich ist noch nicht erstellt worden; sie soll gemeinsam mit dem SRK ausgearbeitet werden.

Diverses

Studie über den Beitrag, den eine Berufsorganisation wie der SVDK an die Gesundheitspolitik in der Schweiz leisten kann.

Bemerkungen

Es ist schwierig für obige Liste eine Prioritätsordnung aufzustellen. Die zukünftigen Studien sollten im Zusammenhang mit dem, was bereits getan wird, stehen, z. B. im Rahmen der Studie über das Pflegewesen in der Schweiz.

Im übrigen wird eine Studie mehr oder weniger durch die zur Verfügung stehenden Geldmittel eingeschränkt.

Zudem scheint es heute schwierig zu sein, eine Studie durchzuführen, ohne sich die Mitarbeit einer ganzen Equipe zu sichern: spezialisierte Krankenschwester, Statistiker, Soziologe, Betriebsberater usw. Dies bedeutet jedoch ein kostspieliges Unterfangen.

Gewisse Erfahrungen, die in andern Ländern gemacht wurden, lassen uns überlegen, ob der SVDK solche Studien allein unternehmen sollte oder ob er nicht besser die Forschungen, die im Rahmen einer Schule, eines Spitals oder anderer Institutionen (Diplomarbeiten von Schwesternschülerinnen oder Soziologie- und Psychologiestudenten) unternommen werden, stimulieren und sich an deren Finanzierung beteiligen soll. Dies ist der Weg, den die «*American Nurses' Foundation*» eingeschlagen hat.

Für die Arbeitsgruppe:
Nicole F. Exchaquet

Die Doppelnummer Juli/August

erscheint anfangs August
Redaktionsschluss 1. Juli
Inseratenschluss 8. Juli

A l'occasion de l'Assemblée des délégués 1970 une proposition de la section de Genève a été acceptée à l'unanimité par les délégués (voir Revue août/septembre 1970, page 330). Il s'agissait de la création d'un *Fonds de recherche de l'ASID*. En conclusion à une discussion animée Mlle Nicole F. Exchaquet, présidente sortante de l'ASID, s'exprima comme suit: «L'initiative de Genève est une magnifique réponse à ce que j'espérais. Nous devons nous rallier à ce qui se fait aujourd'hui; si nous voulons être compris des autres, nous devons savoir nous exprimer en faits et en chiffres. Je me réjouis très sincèrement de la proposition de Genève.»

En octobre 1970, le Comité central décida de créer un *groupe de travail chargé de définir les domaines les plus urgents à étudier dans le cadre du Fonds pour la recherche de l'ASID*. Ce groupe, composé de Mlles Bettina Bachmann, monitrice à l'École d'infirmières Lindenhof Berne, Nicole F. Exchaquet, directrice de l'Étude des soins infirmiers en Suisse, et Elisabeth Schwyter, présidente de la section de Genève, s'est réuni le 18 février 1971. De la lettre de présentation accompagnant le compte-rendu préparé à l'intention du Comité central nous publions l'extrait suivant:

«...Vous trouverez ci-joint un *compte-rendu de cette séance* qui vous donne un aperçu complet de nos propositions. Nous espérons que celles-ci vous donneront les bases nécessaires pour entreprendre une campagne financière efficace et établir un programme contribuant à développer l'esprit de recherche parmi nos membres et à promouvoir la recherche dans les divers domaines des soins infirmiers.»

Le Comité central a étudié ce rapport avec le plus grand intérêt, mais n'a pas encore pris position à son égard.

COMPTE-RENDU DE LA DISCUSSION CONCERNANT LE FONDS DE RECHERCHE

La discussion a porté sur deux plans:

1. Rôle et moyens d'action de l'ASID en tant qu'organisation susceptible de susciter l'intérêt de ses membres pour la recherche.
2. Domaines intéressant directement notre profession et où une étude pourrait être entreprise avec profit. Nous avons estimé que ces deux aspects sont complémentaires. Ils nécessitent tous deux des fonds et du personnel qualifié pour être mis en action. L'application des propositions faites dépend donc du capital de départ, des revenus de ce capital et des possibilités d'alimenter régulièrement le fonds. Il est intéressant de savoir que l'Association des infirmières américaines, lorsque elle décida de créer un fonds de ce genre, «*American Nurses' Foundation*» (créé en 1955), entreprit une campagne financière qui dura 5 ans¹.

¹ *Nursing Research Report, Vol. Number 4, December 1970, American Nurses' Foundation, 1955—1970.*

I. Rôle et moyens d'action de l'ASID pour susciter l'intérêt de ses membres à l'égard de la recherche en soins infirmiers

Propositions:

Créer une commission de la recherche au sein de l'ASID

Buts:

1. *Eveiller l'intérêt de nos membres pour la recherche* par une information sur ce qui se fait en Suisse et à l'étranger. Leur faire comprendre la relation entre la recherche dans le domaine des soins infirmiers et la fonction spécifique de l'infirmière². Une infirmière engagée comme secrétaire de la commission préparerait la documentation et l'information nécessaires. La Revue suisse des infirmières pourrait servir d'organe d'information dans ce domaine.
2. *Examiner quelles organisations ou institutions devraient dans un proche avenir comprendre dans leur personnel une infirmière spécialisée dans la recherche*, dans des domaines tels que les soins, l'organisation des services, l'enseignement; nous pensons à des institutions telles que la Croix-Rouge suisse (service de soins infirmiers, école supérieure d'infirmières), l'Institut suisse des hôpitaux (section de la recherche en soins infirmiers), les hôpitaux universitaires, les écoles d'infirmières, etc.
3. *Organiser un cours sur la recherche en soins infirmiers*, donné par une infirmière (expert en la matière) et autres spécialistes, à un groupe restreint d'infirmières (-ers), intéressées à cette question et spécialement sélectionnées.
4. *Encourager les participants* du cours susmentionné les plus aptes à *aller se former ou se perfectionner dans le domaine de la recherche*, à l'étranger (études supérieures, stages dans des centres de recherche, etc.). Assurer des bourses ou compléments de bourses déjà existantes (3 M, bourse OMS, etc.) afin que les infirmières puissent poursuivre sans souci financier des études suffisamment longues.
5. *Prévoir les postes* avec les organisations mentionnées sous point 2. afin que les infirmières qui se préparent puissent le faire en fonction des postes à créer.

II. Domaines intéressant directement notre profession et où une étude pourrait être entreprise avec profit

Propositions:

1. Personnel soignant

- Étude de la spécificité du rôle de l'infirmière;
- Étude de l'emploi d'infirmières spécialistes cliniques: création de cette fonction et valorisation de l'infirmière «super-soignante»;
- Études de motivation (Motivforschungen): Pourquoi l'infirmière diplômée se réfugie-t-elle si

² Ce qui est dit de l'infirmière est valable aussi, naturellement, pour l'infirmier.

souvent dans une activité routinière au lieu de consacrer son temps aux malades?

Pénurie: pourquoi les infirmières s'abstiennent-elles d'assurer des postes comportant des responsabilités?

Pour quelles raisons beaucoup d'infirmières préfèrent-elles travailler seules plutôt qu'avec l'aide d'auxiliaires?

Quelle est l'image de l'infirmière (et d'autres membres du personnel soignant) telle que le médecin, la jeune fille, le public se la représentent?

Quels sont les mobiles de l'entrée dans la profession d'infirmière?

2. Soins aux malades

- Etude de la spécificité des soins infirmiers;
- Etude qualitative des besoins des malades et des soins infirmiers donnés afin d'aboutir à des objectifs pour les services de soins infirmiers et une possibilité d'évaluation du personnel soignant;
- Recherche de critères d'évaluation des soins.

3. Organisation des services

- Etude des services extra-hospitaliers; l'activité des policliniques ou des services de consultations externes répond-elle aux besoins actuels de la société?
- Critères d'admission des malades dans les hôpitaux;
hypothèse: les personnes admises dans les hôpitaux ont-elles toujours besoin d'une hospitalisation?
- Etude sur les besoins en personnel soignant des services hospitaliers et extra-hospitaliers (normes de dotation en personnel et par catégorie de personnel).
- Etude quantitative du temps pris par les soins dans l'ensemble et en détail, en vue de:
l'établissement d'un plan de dotation des services en personnel soignant,
l'établissement d'un plan de travail,
l'établissement d'un rapport numérique optimal entre les diverses catégories de personnel soignant.

— Etude des travaux de secrétariat (administratifs) dans les services infirmiers, en vue d'une simplification et d'une normalisation de ces travaux.

— Etude comparative des hôpitaux, avec ou sans services centralisés pour la préparation et la livraison du matériel ainsi que tout autre service de transport, en relation avec le gain de temps, de déplacements et l'économie de personnel.

4. Enseignement

— La liste des études à envisager n'a pas encore été établie; cela devrait se faire d'entente avec la Croix-Rouge suisse.

Divers:

Etude de la contribution d'une organisation professionnelle comme l'ASID à l'établissement d'une politique de la Santé en Suisse.

Remarques:

L'établissement d'un ordre de priorité dans la liste ci-dessus est difficile à faire. Les études à entreprendre devraient l'être en corrélation avec ce qui se fait déjà, par exemple dans le cadre de l'Etude des soins infirmiers en Suisse.

En outre, les ressources financières mises à disposition limitent plus ou moins une étude.

A cet égard, il semble difficile d'entreprendre une étude aujourd'hui sans s'être assuré la collaboration d'une équipe: infirmière spécialisée, statisticien, sociologue, consultant en management, etc., ce qui représente une entreprise très coûteuse.

Certaines expériences faites dans d'autres pays nous amènent à nous demander si l'ASID devrait entreprendre seule de telles études ou plutôt stimuler et participer au financement de recherches faites dans le cadre d'une école, d'un hôpital ou autres institutions (travaux de thèse d'infirmières-étudiantes ou autres étudiants en sociologie ou psychologie, etc.). Il semble que c'est bien la ligne suivie par le «*American Nurses' Foundation*».

Pour le Groupe de travail:
Nicole-F. Exchaquet

La Source: cours pour infirmières de santé publique

A la suite de demandes qui lui sont parvenues de différents côtés, La Source se propose d'organiser, en 1972, deux cours de formules différentes pour infirmières de santé publique: de janvier à juin 1972: Cours de 6 mois à temps plein

dès l'automne 1972: Cours de 18 mois de «formation en cours d'emploi».

Afin de pouvoir prendre une décision définitive, il nous serait utile de connaître approximativement le nombre de candidates pour l'un et l'autre cours. C'est pourquoi nous prions instamment toutes les intéressées de s'annoncer au plus vite auprès de la direction de La Source, 30, av. Vinet, 1004 Lausanne, tél. 021 24 14 81.

**Le double numéro
juillet/août
paraît début août**

dernier délai pour l'envoi des textes:

1er juillet

dernier délai pour l'envoi des annonces:

8 juillet

Séminaire CII/FIFN sur la législation concernant la profession d'infirmière¹

Varsovie, Pologne

Grâce à des fonds provenant de la Fondation Internationale Florence Nightingale (FIFN), le *Conseil international des infirmières (CII)* a organisé à Varsovie, du 6 au 16 juillet 1970, un séminaire dont le thème était la «*Législation concernant la profession infirmière*». Les associations nationales d'infirmières² des 23 pays suivants y avaient envoyé chacune une représentante: Autriche, Belgique, Botswana, Canada, Danemark, Etats-Unis, Finlande, France, Grande-Bretagne, Iran, Jamaïque, Kenya, Liban, Nigéria, Nouvelle-Zélande, Ouganda, Pays-Bas, Philippines, Pologne, Suède, Suisse (Erika Eichenberger), Turquie; de plus, ce séminaire a été suivi par une représentante de chacune des organisations suivantes: Organisation mondiale de la Santé, Ligue des sociétés de la Croix-Rouge (Yvonne Hentsch) et Comité international de la Croix-Rouge (Anni Pfirter).

Ce séminaire représentait la seconde étape d'un projet dont la première avait été la publication, en 1968, des «*Principes d'une législation sur l'enseignement et la pratique des soins infirmiers*» (*Principles of Legislation for Nursing Education and Practice*, que l'on peut obtenir auprès du Secrétariat du CII, case postale 42, 1211 Genève, au prix de 3 francs). Ces directives à l'intention des associations nationales d'infirmières furent testées pour la première fois lors de la réunion de Varsovie, en servant de base aux exposés aussi bien qu'aux discussions.

Lors de son allocution d'ouverture, Mlle Mary Henry, de Grande Bretagne, directrice du séminaire, souligne que les buts d'une législation concernant les soins infirmiers doivent être:

- fournir aux infirmières diplômées un statut professionnel, établir et faire respecter des directives concernant l'enseignement des soins infirmiers, l'exercice de la profession et le comportement des membres de la profession;
- protéger le public contre les personnes exerçant la profession infirmière sans y être autorisées.

Pour se faire une idée exacte de l'importance et de l'absolue nécessité d'une telle législation, il suffit d'imaginer quelle serait la situation si aucune des directives dont nous venons de parler n'existait.

Un échange d'idées avec des représentants d'autres pays et d'autres continents constitue toujours une expérience utile et très enrichissante. Lors du séminaire, il était intéressant de constater une fois de plus que les représentantes de pays qui possèdent une longue expérience dans la législation en matière de soins infirmiers sont persuadées que *leur* système pourrait, et devrait même être adopté par d'autres pays. D'autre part, les représentantes de l'Afrique, par exemple, ont de la peine à comprendre que dans notre vieille Europe le chemin conduisant à l'élabo-

tion d'un système de soins infirmiers moderne et correspondant aux exigences actuelles est — si surprenant que cela puisse paraître — plus long que dans les pays en voie de développement, ces derniers n'ayant pas à vaincre, dans ce domaine, des traditions ainsi qu'une vision des choses peu dynamique.

Les participantes au séminaire se posèrent la question très concrète de savoir selon quels principes l'on obtient de telles dispositions légales.

La première condition exige que *chaque législation doit être adaptée aux besoins du pays concerné*. De même, il faut être conscient du fait que ces besoins varient sans cesse en raison de l'évolution constante des soins infirmiers. Un exemple frappant de cette évolution est le fait que nous avons actuellement diverses catégories de personnel soignant, alors qu'autrefois il n'en existait qu'une.

La deuxième condition que doit remplir cette législation est d'être *applicable dans la pratique*.

De plus, comme troisième condition, *la législation doit être conçue de manière à ne pas exiger des révisions trop fréquentes*.

Les exposés et discussions du séminaire portèrent sur les thèmes suivants:

- Législation concernant la pratique des soins infirmiers
- Les Conventions de Genève
- Ethique professionnelle et règles concernant l'exercice de la profession
- Législation relative à la situation sociale et économique de l'infirmière
- Législation relative à la reconnaissance de diplômés étrangers
- Le rôle de chaque association nationale d'infirmières en ce qui concerne la législation sur les soins infirmiers
- Législation concernant le personnel infirmier auxiliaire
- Application des lois au domaine des soins infirmiers et fonctionnement de l'instance devant élaborer ces lois (*Statutory Body*)
- Directives pour la rédaction d'une législation en matière de soins infirmiers
- Appréciation du séminaire

Il serait trop long d'entrer ici dans le détail des exposés. Les membres de l'ASID qui désireraient en prendre connaissance peuvent s'adresser au Secrétariat central de l'ASID.

Les conclusions suivantes ressortent des discussions:

- Une législation en matière de soins infirmiers doit sauvegarder le niveau de la formation professionnelle et protéger l'exercice de la profession d'infirmière. Nous, les infirmières, avons la responsabilité de veiller à ce que ces lois répondent aux besoins de nos pays respectifs.
- Une des difficultés majeures que rencontrent les associations nationales d'infirmières est celle de se faire reconnaître par les autorités en tant que

¹ Traduction de l'article «*ICN/FNIF-Seminar über die Gesetzgebung in der Krankenpflege*», E. Eichenberger, paru dans la Revue de février 1971, page 69.

² Ce qui s'applique aux infirmières est également valable pour les infirmiers.

partenaire autorisé à traiter au nom de tous les membres de la profession.

- Si l'on n'accorde pas au personnel infirmier un statut économique et social équitable, cela ne peut que nuire au recrutement pour la profession et, par voie de conséquence, il sera très difficile alors de garantir à la population des soins vraiment compétents.
- Les infirmières doivent faire valoir leurs exigences par une organisation professionnelle et doivent s'assurer le concours de spécialistes dans le domaine des conditions de travail.
- Le but d'une législation en matière de soins infirmiers est d'assurer à la société les services d'un personnel infirmier hautement qualifié. Les infirmières voyagent beaucoup de nos jours, chaque pays doit se préoccuper de la reconnaissance des diplômés étrangers, les qualités professionnelles de l'infirmière étrangère devant correspondre à la formation dans le pays intéressé.
- La profession d'infirmière est soumise, d'une part, à des lois créées par la société et, d'autre part, à un code de déontologie établi par la profession elle-même. Les lois assurent avant tout la protection de la population et, simultanément, celle des membres de la profession. Le code de déontologie encourage les efforts que font les membres de la profession afin d'atteindre le niveau le plus élevé de connaissances et de savoir.
- Les infirmières elles-mêmes doivent veiller à maintenir leur niveau professionnel et adapter au fur et à mesure leur formation aux exigences sans cesse renouvelées. Ce qui peut être considéré aujourd'hui comme la perfection sera déjà dépassé demain, en raison de nouvelles connaissances scientifiques.

Quel est donc le rôle de chaque association nationale d'infirmières en ce qui concerne la législation en matière de soins infirmiers? On a relevé que l'association d'infirmières doit être autorisée à traiter au nom de tous les membres de la profession. Ayant ce pouvoir, l'association doit être représentée au sein des instances qui élaborent les projets de lois.

Quelle est la situation en Suisse?

Vous le savez, le domaine de la santé publique est du ressort des autorités cantonales, à part quelques rares exceptions. Une de ces exceptions est constituée par

l'Arrêté fédéral concernant la Croix-Rouge suisse (CRS), du 13 juin 1951; aux termes de cet arrêté, la Croix-Rouge est chargée officiellement du développement des soins infirmiers et de la surveillance de la formation dans les écoles reconnues par la CRS. Le Concordat intercantonal concernant le personnel infirmier, du 8 septembre 1947, définit, entre autres, la notion même des soins infirmiers; il règle la liberté d'exercer la profession dans tous les cantons, le retrait de l'autorisation d'exercer la profession et la protection du titre.

Chaque canton est donc libre d'ouvrir les écoles d'infirmières les plus diverses et même de créer de nouvelles catégories d'écoles, dans la mesure où il considère que cela est souhaitable et nécessaire.

Les fédéralistes les plus convaincus — et j'avoue être de leur nombre — doivent admettre que si nos vingt-cinq cantons ne suivent pas, en matière de soins infirmiers, certains principes communs, cela aurait fatalement, dans un pays aussi petit que le nôtre, des conséquences désastreuses. Nous savons que les cantons adoptent parfois des solutions particulières. En général, les cantons ont recours à de telles solutions en invoquant le manque de personnel, et la plupart du temps, elles sont prises en corrélation avec de nouvelles constructions hospitalières. Nous espérons vraiment que nos autorités reconnaîtront de plus en plus l'urgence d'une *planification d'ensemble* pour notre pays dans le domaine des soins infirmiers et des questions hospitalières, cela pour le bien de toute notre population.

Membres de l'ASID, vous et moi-même, en quoi sommes-nous concernés par la législation sur la profession d'infirmière? Nous alléguons souvent très vite que nous ne sommes pas compétentes en la matière, que d'autres — mieux au courant de ces problèmes — doivent s'en charger. Or, nous sommes précisément les autres, et en nous désintéressant des questions fondamentales concernant notre profession, nous lui faisons du tort et méprisons un des principes fondamentaux de notre éthique professionnelle, soit: «L'infirmière partage les responsabilités et se joint à l'action de ses concitoyens et des autres membres de l'équipe sanitaire, en vue de répondre aux besoins du public dans le domaine de santé sur le plan local, national et international.»

Erika Eichenberger
secrétaire générale de l'ASID

Le petit livre rouge des écoliers et lycéens

On en parle beaucoup. En France, il a été défendu. En Suisse, il y a beaucoup de protestations, mais en attendant, les enfants des écoles de Genève se passent le livre.

Un père de famille m'a dit: il n'y a rien à faire, c'est déjà trop tard. Tous mes enfants l'ont lu.

André Marcel, journaliste, dans «Bouquet», du 17 mars 1971, a dénoncé

avec véhémence ce qu'il nomme le scandale du petit livre rouge. Ce scandale touche aussi les infirmières, puisque l'on ose conseiller aux filles de chercher une infirmière, une sage-femme ou un médecin compréhensif pour les aider à avorter.

Une pétition avec 3711 signatures a été déposée le 23 mars auprès des autorités cantonales de Genève. Les parents

sont inquiets. Ils soulignent deux aspects de cet opuscule pernicieux, à savoir: l'incitation des jeunes de 13 à 18 ans à l'hostilité farouche et dédaigneuse à l'égard des professeurs, des parents et des adultes en général, et l'encouragement au dérèglement de la vie sexuelle.

Nous voulons soutenir tous les mouvements contre ce livre dangereux!

Mathilde de Stockalper,
Grand Saconnex

ÉCHOS DE LA SÉANCE DU COMITÉ CENTRAL

Lors de sa séance du 1er mai 1971, le Comité central a été informé par la déléguée de la Croix-Rouge suisse qu'une table ronde avec discussion sur les professions des soins infirmiers aura lieu lors de la prochaine *Assemblée générale des délégués de la CRS*, à Lausanne, les 5/6 juin.

L'Arrêté fédéral concernant les subventions accordées aux écoles d'infirmières prenant fin cette année doit être révisé. A cette occasion, une série de conditions seront probablement changées et des restrictions abolies.

Le poste d'une *ergothérapeute* a été créé au secrétariat central de la CRS. Celle-ci devra coordonner les efforts des sections s'occupant de personnes âgées et d'invalides.

Un nouveau statut au sein des structures de la CRS a été élaboré pour les écoles de cadres à Zurich et Lausanne; leur appellation sera désormais: *Ecole supérieure d'enseignement infirmier*.

D'autre part nous apprenons qu'une séance a eu lieu, le 28 avril, à l'Hôpital de l'Isle, Berne, réunissant des médecins et des infirmières, en présence de la secrétaire générale de l'ASID, afin de mettre sur pied un programme de *formation en soins intensifs et réanimation*. Dès l'approbation du règlement correspondant, celui-ci sera publié dans la Revue. Les travaux administra-

tifs de cette spécialisation incombera à l'ASID, comme c'est le cas pour la formation des infirmières-anesthésistes.

L'Assemblée des délégués du 23 mai 1970 avait accepté à l'unanimité la proposition de la section de Genève concernant la création d'un *fonds de l'ASID pour la recherche*. Lors de la dernière Assemblée des délégués, du 15 mai 1971, le règlement de ce fonds de recherche a été approuvé.

Dans le courant de l'automne 1970, sur demande du Comité central, un groupe de travail a été créé (voir page 237 de ce numéro). Les membres de ce groupe ont dressé une liste des questions les plus urgentes exigeant une étude systématique.

Le groupe de travail des *infirmières- et infirmiers-chefs de salle d'opération de l'ASID* élabore, pour sa part, des directives et un programme pour le perfectionnement des infirmières et infirmiers de salle d'opération. L'ASID se chargera aussi de ces travaux administratifs.

Elections: deux nouveaux membres sont élus à la *Commission de rédaction*: Mlle *Ursula Lädach*, monitrice à l'Ecole d'infirmières Lindenhof Berne, et *M. Rudolf Widmer*, infirmier-chef à l'Hôpital cantonal Lucerne.

Mlle *Marianne Vuilleumier*, infirmière responsable d'étage à l'Hôpital d'Yverdon, a été nommée membre de la *Commission des affaires économiques et sociales*.

En outre, le Comité central devait prendre position au sujet du projet des nouvelles directives pour les *écoles d'infirmières assistantes/infirmiers assistants CC CRS*. Les directives, tout comme la matière à enseigner, ont été calquées sur celles des infirmières en soins généraux. Les points essentiels, dès leur approbation définitive, paraîtront dans la Revue. La discussion au Comité central a montré que le cadre de la formation professionnelle des infirmières- et infirmiers-assistants CC CRS étant ainsi donné, des possibilités de perfectionnement devront être envisagées. L'association professionnelle ASIA publie un bulletin mensuel «Information»; il serait souhaitable que les secrétariats des sections de l'ASID s'y abonnent.

La *Commission des relations publiques et internationales* a présenté au Comité central un projet qui fixe les tâches et la préparation des *agents de liaison* de l'ASID dans les hôpitaux. Le projet mis au point sera envoyé aux sections afin qu'elles prennent position (voir numéro de janvier, page 25, rapport de la Conférence des présidentes).

Réception organisée par l'ASID en l'honneur de Mme Vera Maillart, consultante de l'OMS.

Comme nous vous l'avons fait savoir dans le numéro de mai (page 200) un cours d'introduction s'adressant aux infirmières responsables des soins se déroula à Berne du 26 avril au 7 mai. On y prépara une expérience de réorganisation du travail dans quelques unités de soins, dans le cadre de l'*Etude des soins infirmiers en Suisse*. Ce cours clôturait la période consultative de la représentante de l'OMS. En son honneur, l'ASID organisa une réception le 30 avril à l'Hôtel Schweizerhof, Berne. Ce fut l'occasion pour nombre de collaboratrices à cette

«Etude», de prendre congé de Mme Maillart.

Après une brève rétrospective de ces cinq dernières années, Mlle *Liliane Bergier*, présidente de l'ASID adressa ses remerciements à Mme Maillart et mit en évidence l'importance de cette étude dans le temps présent, non seulement pour les infirmières, mais aussi pour les autorités, les directeurs d'hôpitaux et le corps médical. Le *Dr A. Sauter*, directeur du Service fédéral de l'hygiène publique, et

M. H. Schindler, secrétaire général de la CRS, tous deux intéressés au financement de l'Etude, prirent la parole pour remercier à leur tour Mme Maillart de sa compétence durant la mise en train des différentes étapes de l'Etude. Dans sa réponse, Mme V. Maillart dit toute sa joie d'être associée à cette fête. Elle expliqua comment elle a appris à connaître la Suisse sous un aspect nouveau. Elle espère, dit-elle encore, ne plus être considérée seulement comme l'épouse d'un Suisse, mais aussi être acceptée dans notre cercle comme une vraie compatriote.

AUS DER SITZUNG DES ZENTRALVORSTANDES

An ihrer Sitzung vom 1. Mai erfuhren die Zentralvorstandsmitglieder durch die Vertreterin des SRK, dass an der *Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes* vom 5./6. Juni in Lausanne bei einem Podiumsgespräch die Pflegeberufe von verschiedenen Seiten her betrachtet werden sollen und darüber diskutiert wird.

Der Bundesbeschluss über die Subventionen an die Krankenpflegesschulen, der Ende dieses Jahres abläuft, wird neu überprüft, wobei eine Reihe von Bestimmungen und Restriktionen voraussichtlich geändert wird.

Im Zentralsekretariat des SRK ist die Stelle einer Ergotherapeutin geschaffen worden. Sie wird die Bestrebungen der einzelnen Sektionen zur Betreuung von Betagten und Invaliden koordinieren.

Für die Fortbildungsschulen für Krankenschwestern (Zürich und Lausanne) ist ein neues Statut innerhalb der SRK-Struktur geschaffen worden; sie werden künftig als *Kaderschule für die Krankenpflege* bezeichnet.

Aus den Mitteilungen geht im weitern hervor, dass am 28. April im Inselspital Bern in Anwesenheit der Zentralsekretärin eine Besprechung zwischen Ärzten und Krankenschwestern stattgefunden hat, um ein Programm zur Ausbildung in *Intensivpflege und Reanimation* aufzustellen. Es soll, gleich wie die Ausbildung zur *Anästhesieschwester*, administrativ dem SVDK unterstellt werden. Sobald das entsprechende Reglement genehmigt ist, wird es in der Zeitschrift bekanntgegeben.

An der Delegiertenversammlung vom 23. Mai 1970 ist der Antrag der Sektion Genf zur Schaffung eines *Forschungsfonds des SVDK* einstimmig angenommen worden. An der vergangenen Delegiertenversammlung vom 15. Mai wurde das *Reglement* für diesen Forschungsfonds genehmigt. Im Auftrag des Zentralvorstandes stellte eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Schw. Bettina Bachmann, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Mlle Nicole-Fr. Exchaquet, Leiterin der Studie über das *Pflegewesen in der Schweiz*, und Mlle Elisabeth Schwyter, Präsidentin der Sektion Genf, eine Liste auf von Themen aus dem Pflegebereich, die dringend einer systematischen Erforschung bedürfen (siehe Seite 235 dieser Nummer).

Die Arbeitsgruppe der leitenden Operationsschwestern und Operationspfleger des SVDK ist ihrerseits daran, Richtlinien und ein Programm für die *Ausbildung der Operationsschwestern/pfleger* auszuarbeiten. Auch dieses Programm soll der administrativen Ueberwachung durch den SVDK unterstehen (siehe das «Berufsbild der Operationsschwester», Seite 243).

Wahlen: In die *Redaktionskommission* sind folgende zwei Mitglieder neu aufgenommen worden: Schw. *Ursula Lädach*, Unterrichtsschwester Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, und Herr *Rudolf Widmer*, Stationspfleger, Kantonsspital Luzern. In die *Kommission für wirtschaftliche und soziale Fra-*

gen wurden aufgenommen: Mlle *Marianne Vuilleumier*, Abteilungsschwester, Spital, Yverdon.

Der Zentralvorstand hatte im weitern zum Entwurf des SRK zu neuen *Richtlinien für die Schulen für praktische Krankenpflege* Stellung zu nehmen. Die Richtlinien, wie auch der Stoffplan, sind im Aufbau jenen für die allgemeine Krankenpflege angeglichen worden. Die wesentlichsten Punkte derselben sollen nach der definitiven Annahme des Entwurfs durch die Zeitschrift bekanntgemacht werden. Die Diskussion im Zentralvorstand ergab, dass damit der Rahmen für die Berufsausbildung der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK festgelegt wird, dass indessen auch Möglichkeiten der Weiterbildung in diesem Beruf ins Auge gefasst werden müssen. Der Berufsverband SVK gibt ein monatlich erscheinendes Mitteilungsblatt «*Information*» heraus; es wäre wünschenswert, wenn dieses von den Sekretariaten der SVDK-Sektionen abonniert würde.

Die *Kommission für öffentliche und internationale Beziehungen* hat dem Zentralvorstand einen Entwurf vorgelegt, der den Einsatz von *Kontaktpersonen* des SVDK in den Spitälern, deren Einsatz und Vorbereitung, festlegt. Der Entwurf soll nach einigen kleinen Änderungen an die Sektionen zur Stellungnahme geschickt werden (siehe Januar-Nummer, Seite 32, Bericht über die Präsidentinnenkonferenz).

Empfang durch den SVDK von Mme Vera Maillart, Expertin der Weltgesundheitsorganisation

Wie in der Mai-Nummer, Seite 203, angekündigt wurde, fand vom 26. April bis 7. Mai in Bern ein Einführungskurs statt für die leitenden Schwestern der Pflegeeinheiten, in welchen im Rahmen der *Studie über das Pflegewesen in der Schweiz* der Versuch einer Arbeitsreorganisation vorgenommen wird. Da mit diesem Kurs die Beratung durch die Expertin der Weltgesundheitsorganisation ihren Abschluss findet, veranstaltete der SVDK am 30. April zu ihren Ehren einen Empfang im Hotel Schweizer-

hof, Bern. Damit war vielen Mitarbeitern und weiteren Beteiligten an der Studie Gelegenheit geboten, sich von Mme Maillart zu verabschieden. Mlle *Liliane Bergier*, Präsidentin des SVDK, richtete nach einem kurzen Rückblick auf die vergangenen fünf Jahre Worte des Dankes an Mme Maillart, wobei sie besonders hervorhob, welche Bedeutung die Studie in dieser Zeitspanne gewonnen hat, nicht nur in den Kreisen der Krankenpflege, sondern darüber hinaus bei Behörden, Spitalverwaltern und der

Aerzteschaft. Als Vertreter der an der Finanzierung der Studie beteiligten Instanzen ergriffen sodann *Dr. A. Sauter*, Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, und *Dr. H. Schindler*, Zentralsekretär des SRK, das Wort, um ihr für ihre fachkundige Führung im Verlauf der verschiedenen Etappen des Programms zu danken. In ihrer Entgegnung gab Mme V. Maillart ihrer Freude über diese Feier Ausdruck, sie wies darauf hin, wie sie nun die Schweiz von einer ganz neuen Seite her kennengelernt habe. Sie hoffe, sagte sie, nun nicht mehr allein als Frau eines Schweizers, sondern als richtige Landmännin in unserem Kreis aufgenommen zu sein.

Das Berufsbild der Operationsschwester / des Operationspflegers

Dieses Berufsbild ist von der Arbeitsgruppe der leitenden Operationsschwestern und Operationspfleger des SVDK aufgestellt worden. Leser der Zeitschrift, die dem Text etwas beifügen möchten oder eine Abänderung wünschen, wollen sich bitte direkt an die Vorsitzende der Arbeitsgruppe, Schw. Helen Glatt, Kantonsspital, 4600 Olten, wenden.

Die Operationsschwester ist eine diplomierte Krankenschwester¹ der allgemeinen Krankenpflege oder diplomierte Wochen-Säuglings-Kinderkrankenschwestern, die nach dreijähriger Grundausbildung eine zweijährige Spezialausbildung in einem Operationsbetrieb erhalten und gleichzeitig in einem Regionalkurs die theoretischen Grundlagen für ihr Spezialfach erworben hat.

Aufgaben der Operationsschwester

Sie bereitet den Patienten psychisch und physisch auf die Operation vor. Sie leistet dem Notfallpatienten die Erste Hilfe:

- erkennt seine körperlichen und seelisch-geistigen Bedürfnisse und ergreift die entsprechenden Massnahmen
- erkennt lebensbedrohliche Zustände
- berichtet klar und zuverlässig dem

¹ Was hier für die diplomierte Krankenschwester gesagt ist, gilt ebenso für den diplomierten Krankenpfleger.



Arzt über ihre Beobachtungen und führt die Verordnungen sinngemäss aus

- verhält sich gegenüber Angehörigen korrekt, ruhig und vertrauensweckend.

Sie sorgt für einen reibungslosen Arbeitsablauf in Zusammenarbeit mit Ärzten sowie andern Dienstzweigen. Sie führt, instruiert und überwacht Schülerinnen und Hilfspersonal.

Sie ist mitverantwortlich für die Asepsis in der Operationsabteilung. Sie ist verantwortlich für die Aufbereitung und Sterilisation des Operations-

materials, sie kontrolliert und pflegt die Apparate und Installationen.

Sie nimmt die Desinfektion und das sterile Abdecken des Operationsfeldes vor.

Sie sieht den jeweiligen Operationsablauf voraus, um ruhig und sicher instrumentieren zu können.

Sie hält die Instrumente, das Nahtmaterial und die Apparate für einen reibungslosen Operationsablauf bereit.

Sie handelt rasch und umsichtig bei auftretenden Komplikationen.

Sie ist verantwortlich für die Behandlung der zu untersuchenden Präparate.

Ein Notruf aus dem Kanton Glarus

Es ist eine betrübliche Tatsache, dass alle Spitäler unter dem Mangel an diplomiertem Pflegepersonal leiden. Im Kanton Glarus ist die Lage seit Jahren prekär. Sie wird nun aber geradezu katastrophal, weil die Schwesternschule vom Roten Kreuz in Zürich das Kantonsspital Glarus als Aussenstation aufgibt und wir künftig keine Schülerinnen und Pflichtjahrschwestern mehr erhalten. Diese Massnahme hat für unser Spital und für die ganze Glarnerbevölkerung unabsehbare Folgen, da wir keine Ausweichmöglichkeiten haben. Unser Aertzeteam sieht sich vor einer

kaum lösbaren Aufgabe, wenn sich nicht mindestens 6 bis 8 diplomierte Krankenschwestern melden.

Für viele junge Leute ist Glarus kein Begriff, oder man stellt sich einen hinterwäldlerischen Ort vor, abgelegen und wenig attraktiv. Dies trifft aber keineswegs zu. Der Kanton ist wohl klein, hat aber trotzdem viel Schönes zu bieten. Im Sommer wie im Winter findet der naturverbundene Mensch in seiner Freizeit Erholung in unserer Landschaft, und die Möglichkeiten zur Ausübung der verschiedensten Sportarten sind gegeben. Ausserdem sind Zürich,

Chur und St. Gallen in einer Stunde zu erreichen. In Glarus selbst gibt es gute Einkaufsmöglichkeiten, und es fehlt auch nicht an kulturellen Veranstaltungen.

Wir Glarner sind stolz auf unser neues Spital, das seinem Pflegepersonal zeitgemässe Arbeitsbedingungen und eine komfortable Unterkunft in einem modernen Schwesternhaus offerieren kann. Hingegen kann dieses gleiche Spital den Patienten die Aufnahme und fachgerechte Pflege nicht mehr garantieren, wenn dieser Hilferuf kein Gehör findet. Wer meldet sich bei unserer Spitalverwaltung (Tel. 058 5 15 21)?

Edith Zimmermann-Bütikofer
Präsidentin der Frauenzentrale

Was kümmert mich der SVDK?

Im Jahre 1968 führte der SVDK eine Mitgliederumfrage durch, um festzustellen, ob wir mit unserem Verband zufrieden seien, um Vorschläge und Anregungen entgegenzunehmen und zu erfahren, ob sich eventuell Leute für neue Aufgaben zur Verfügung stellen würden.

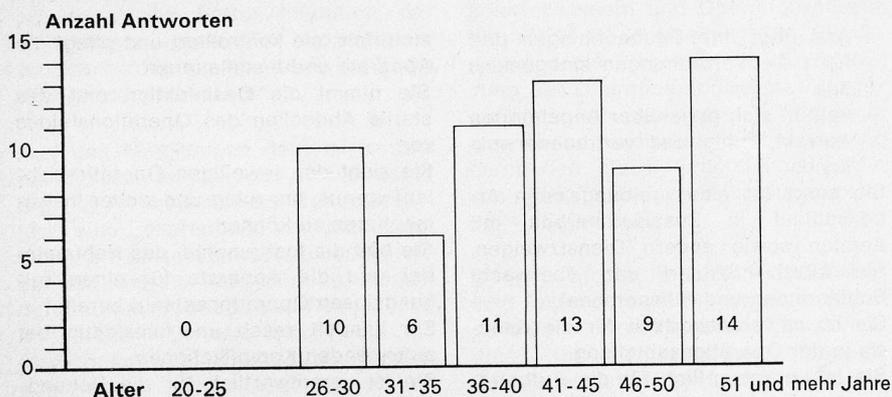
In der Sektion Bern füllten 66 von total 1645 Mitgliedern den Fragebogen aus. Es liegt auf der Hand, dass ein Bild, das sich aus so wenigen Antworten ergibt, nicht repräsentativ sein kann. Trotzdem sind die Ergebnisse aufschlussreich, und es lohnt sich, etwas näher auf einzelne Fragen einzugehen und zu erfahren, wie der **Vorstand der Sektion Bern** die eingegangenen Antworten und Vorschläge auswertete:

Total eingegangene Fragebogen: 66

a) Arbeitsgebiet

— Schwestern im Spital	12
— Schwestern ausserhalb (Gemeinde-, Praxisschwestern usw.)	13
— Kader Spital (Spitaloberinnen, Oberschwestern usw.)	8
— Kader Schule (Schuloberinnen, Lehrerinnen für Krankenpflege)	9
— Schwestern mit Spezialausbildung (Operations-, Narkoseschwestern usw.)	5
— Verschiedene (Schwestern in Laboratorien, Apotheken, Sekretariaten usw.)	10
Total	66

b) Auswertung nach Alter



Auf drei Fragebogen fehlte eine Angabe des Alters

1. Frage: Wären Sie als Kontaktperson für den SVDK bereit?

	Ja	Nein	keine Antwort	Total
a) Kontakt zu Mit- und Nichtmitgliedern	19	31	16	66
b) Kontakt zu Arbeitgebern	19	30	17	66
c) Kontakt zu Junioren	16	33	17	66
d) Kontakt innerhalb der Gemeinde	18	30	18	66

Beim Durchlesen der Antworten stellten wir fest, dass diese Frage unglücklich formuliert war und zum Teil nicht richtig verstanden und deshalb nicht beantwortet wurde. Die Grundidee war, es sei in jedem Spital eine Kontaktperson des SVDK einzusetzen, die den Verband im eigenen Betrieb bekannt macht. Für diese Aufgabe müssten Mitglieder gewonnen werden, die noch nicht weiter für den Verband engagiert sind.

Um auch die jüngsten Kolleginnen zu intensiverer Mitarbeit zu ermutigen und ihre Interessen noch besser vertreten zu können, schlug der Vorstand der Sektion Bern den Mitgliedern anlässlich seiner Hauptversammlung vor, eine frischdiplomierten Schwester in den Vorstand zu wählen.

5. Frage:

Haben Sie Vorschläge und Ideen zur Förderung des Kontakts?

- Diskussionen und Arbeitsgruppen über aktuelle und berufliche Probleme
- Persönliche Einladungen zu Veranstaltungen des SVDK
- Arbeitsgruppen aus Mitgliedern verschiedener Berufskategorien
- Möglichst viele Interessengruppen
- Kontakt zwischen Mitgliedern und Nichtmitgliedern
- Pflege des Kontakts mit Kolleginnen aus andern Berufen
- Gratulationskarten für Frischdiplomierte

Kontaktpflege ist Sache jeder einzelnen Schwester und nicht diejenige des SVDK. (Motto: «Tun, nicht erwarten».)

Geselligkeit wird heute weniger im Kreise von Schwestern gesucht.

Die bei dieser Frage eingegangenen Vorschläge, von denen nur ein kleiner Teil hier aufgeführt ist, werden der *Interessengruppe für Oberschwestern* mitgeteilt. Der Vorschlag, allen Frischdiplomierten eine Gratulationskarte zu senden, leitet der Vorstand der Sektion Bern den Junioren zur Stellungnahme weiter.

7. Frage:

Haben Sie Vorschläge und Ideen über die Behandlung beruflicher Probleme durch den SVDK?

- Bessere Berücksichtigung der Schwestern ausserhalb des Spitals
- Meldung beruflicher Probleme der Mitglieder an den Vorstand
- Förderung der Weiterbildung in Form von Abendkursen
- Schaffung gesetzlicher Grundlagen für die Anerkennung des Berufs
- Studien und Erhebungen in verschiedenen Richtungen, um gültige Unterlagen zu erhalten
- Vertretung der Berufsinteressen bei den Arbeitgebern
- Anstellung von SVDK-Beratern, die den Betrieben zur Lösung organisatorischer Probleme zur Verfügung stehen
- Diskussionen über die Möglichkeit kürzerer Arbeitszeit
- Unterstützung von Mitgliedern auf exponierten Posten, z. B. Oberschwestern, Gemeindegewestern usw.
- Vereinheitlichung der sozialen Bedingungen
- Bearbeitung der Probleme im Zusammenhang mit den neuen Richtlinien
- Förderung der Teilzeitarbeit für diplomierte Krankenschwestern
- Verbesserung des Kontakts zwischen Spital, Gemeinde und Hauskrankenpflege. Regelmässiger Schwesternaustausch zwischen Spital- und Gemeindegewestern.

Auch diese Vorschläge stellen nur einen Teil aller eingegangenen Anregungen dar. Es scheint für die Behandlung beruflicher Probleme durch den SVDK ein reges Interesse und grosses Bedürfnis vorhanden zu sein.

Der Vorstand der Sektion Bern erwog die Möglichkeit, einen Antrag an den Zentralvorstand zu stellen: Den Spitälern sollten zur Lösung ihrer Probleme vollamtliche SVDK-Berater zur Verfügung gestellt werden. Aus organisatorischen und finanziellen Gründen kann diese Idee leider noch nicht verwirklicht werden.

Weiter befasst man sich mit der Möglichkeit eines Austauschs von Gemeinde- und Spitalschwestern. Eventuell wird eine Arbeitsgruppe ein Programm dafür ausarbeiten.

Die Interessengruppen müssen weiter gefördert werden. Schwestern und Pfleger am Krankenbett stellen das Fundament unseres Berufes dar. Sie sollten in kleinen Gruppen gemeinsam über ihre praktischen Probleme und Erfahrungen diskutieren können (z. B. Rapportsystem, Kardex, Gruppenpflege usw.). Im übrigen stellt der Vorstand der Sektion Bern eine *Referentenliste* zusammen, die den Interessengruppen und den für innerbetriebliche Weiterbildung verantwortlichen Schwestern die Planung von Kursen und Vorträgen erleichtern soll. Sicher könnten auch von uns viele einen wertvollen Beitrag zu einem der Berufsprobleme leisten. Der Vorstand der Sektion Bern würde sich freuen, die Referentenliste mit weiteren Namen ergänzen zu können.

8. Frage:

Wo sehen Sie Zukunftsaufgaben des SVDK?

- Werbung für den Krankenpflegeberuf, für Junioren und SVDK-Mitglieder
- Kontakt mit betagten Verbandsmitgliedern
- Kontakt mit ausländischen Schwestern und Schwesternverbänden
- Vertretung der Krankenpflegeinteressen in der Öffentlichkeit
- Schutz der Berufsbezeichnung
- Arbeitszeitverkürzung
- Förderung der Teilzeitarbeit
- Förderung der Hauskrankenpflege und damit Unterstützung der Gemeindeschwestern
- Ergänzungskurse und Weiterbildungsmöglichkeiten für Diplomierte
- Verbesserung und Vereinheitlichung der Pflege
- Vorbereitung der Mitglieder auf die Aufgaben der Krankenpflege in der Zukunft.

Wiederum haben wir hier nur eine Auswahl aller Antworten. Der Wunschzettel ist gross, der aktuellen Fragen sind viele und des SVDK harret ein reiches Betätigungsfeld.

Der Vorstand der Sektion Bern hat bei seiner Planungsarbeit auch diese Vorschläge vor Augen und hat mit der Verwirklichung einzelner Anregungen bereits begonnen:

- Es werden Besucherinnen für betagte und kranke Verbandsmitglieder gesucht
- Es werden Schwesternschulen an-

gefragt, ob SVDK-Mitglieder ihre Schulbibliotheken benützen dürfen

- Es wird diskutiert, ob das Zentralsekretariat verschiedene Fachzeitschriften zur Verfügung stellen soll
- Auf Zeitungspolemiken im Zusammenhang mit unserem Beruf sollte rasch geantwortet werden. Sicher sind auch unter uns versteckte Schreibtalente, die gut fundierte Gegenargumente veröffentlichen könnten.

10. Frage:

Was wurde in der «Zeitschrift für Krankenpflege» zu wenig behandelt?

- Orientierung über neue Medikamente und neue Behandlungsmöglichkeiten
- Anästhesie und Reanimation
- Ausländerfahrungen
- Krankenpflege in andern Ländern
- Kongressberichte
- Rechtsfragen
- Frageecke für berufliche Probleme
- Organisationsprobleme
- Bedürfnisse des Patienten und der Schwester
- Probleme der Schwester ausserhalb des Spitals.

«Zeitschrift so gut wie bisher weiterführen» schrieb jemand, und das darf wohl als Kränzchen für die Redaktion hervorgehoben werden.

Die Frage, ob vermehrt ausserberufliche oder unterhaltsame Themen gewählt werden sollten, wurde eher abgelehnt. Im Vordergrund des Interesses stehen die beruflichen Fragen und tauchen in reicher Fülle auf.

Auch hier appellieren wir noch einmal an das versteckte Schreibtalent unserer Mitglieder.

11. Frage:

Welche Themen würden Sie für Vorträge und Tagungen vorschlagen?

- Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes
- Zukunft unseres Berufes
- Berufsvertretung in der Regierung
- Zusammenarbeit mit andern Berufsgattungen
- Organisationsprobleme
- Besichtigung moderner Spitalbetriebe
- Soziologie
- Psychologie
- Reanimationsmethoden

- Transplantationsprobleme
- Gesundheitserziehung
- Präventivmedizin
- Pharmazieutik

Dieser ganze Katalog, wovon wieder nur ein Teil aufgezählt werden konnte, wurde der Kommission für Weiterbildung zugestellt. Der Vorstand der Sektion Bern wird wie bisher ein- oder mehrtägige Weiterbildungskurse organisieren.

Zusammenfassung

Warum ist das Interesse am Verband im allgemeinen so gering? Eine vielgehörte und in unserer heutigen Konsumgesellschaft verständliche Frage lautet: «Was bekomme ich denn eigentlich als Gegenleistung für meine Fr. 75.— Jahresbeitrag?» Viele unter uns wenden sich nur an den Verband, wenn sie im Ausland arbeiten sollen oder sonst Hilfe brauchen.

Wir wissen, dass das geringe persönliche Engagement häufig ein Zeichen allgemeiner Ueberlastung ist. Wünsche und Erwartungen sind jedoch vorhanden. Ihre Aktualität ist schon daraus ersichtlich, dass einzelne Vorschläge bis zu zehnmal in verschiedenen Varianten in den Antworten auftauchen.

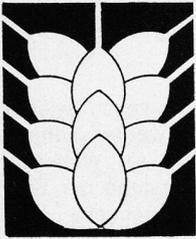
Nun, der Vorstand der Sektion Bern ist an der Arbeit. Oft denken wir jedoch zu wenig daran, dass der Verband erst durch unsere eigene aktive Mitarbeit zu dem wird, was wir von ihm erwarten.

Darum helfen Sie bitte mit:

- Stellen Sie sich zur Verfügung, um kranke und betagte Kolleginnen zu besuchen
- Beteiligen Sie sich an Interessengruppen
- Melden Sie sich als Referentin
- Schreiben Sie einen interessanten Artikel in unsere Zeitschrift
- Machen Sie dem Vorstand der Sektion Bern Vorschläge, wie unsere Mitglieder zu aktiverer Mitarbeit gewonnen werden könnten.

Zum Schluss noch ein herzliches «Bravo und Dankeschön» den 66 Mitgliedern, die durch ihre Antwort auf die Umfrage ihr Interesse für den SVDK bewiesen und tatkräftige Mitarbeit leisteten.

Sektion Bern des SVDK
Marianne Barben
Gina Bek
Ursula Lädach



Aargau / Solothurn

Aufnahmen: die Schwestern Margrit Heiniger, 1940, Krankenpflegeschule Aarau; Veronika Koch, 1946, Krankenpflegeschule Aarau; Brigitta Studer, 1947, Baldegg Sursee; Erika Weisskopf-Reinhardt, 1944, Bürgerspital Basel.

Sprechstunde

In den Monaten Juli und August fallen die Sprechstunden in Aarau und Olten aus. Ab September wieder jeden 1. Mittwoch im Monat im Kantonsspital Aarau. Jeden 3. Mittwoch im Monat im Kantonsspital Olten, jeweils von 14 bis 15 Uhr.

Beide Basel

Aufnahmen: die Schwestern Rita Martin, 1951, Schwesternschule Liestal; Ruth Schneuwly, 1951, Schwesternschule Liestal; Pia Stillhart, 1951, Schwesternschule St. Claraspital Basel, alles Juniorenmitglieder.

Fortbildung: Wir weisen nochmals auf den Vortrag hin, der in Nr. 5 angezeigt wurde: Psychosomatische Krankheiten, Einführung und Film, von Prof. Dr. F. Labhardt, Mittwoch, 23. Juni 1971, 20 Uhr, im Hörsaal 1, Bürgerspital Basel.

Fortbildung für Gemeindegewestern

In den ruhigeren Monaten Juli/August wird ein Zyklus durchgeführt, zu dem wir alle Gemeindegewestern im Gebiet der Sektion beider Basel recht herzlich einladen.

Thema: *Zusammenarbeit Fürsorgerin—Gemeindegewester*

Referentin: Frä. A. Gaiser, Fürsorgerin Pro Infirmis, Basel.

An vier Abenden werden folgende Fragen behandelt:

- Ueberblick über soziale Arbeit, besonders Eingliederung
- Grundlagen der Gesprächsführung
- Auf welche Art und Weise kann die gegenseitige Arbeit unterstützt und gefördert werden?

Zeit: 19. und 26. Juli, 2. und 9. August 1971, jeweils um 20 Uhr.

Ort: Schwesternschule Bürgerspital, Klingelbergstrasse 23, Basel.

Finanzielles: Der Kurs ist für die Gemeindegewestern der evangelisch-reformierten Kirche Basel gratis; der Arbeitgeber übernimmt die Kosten. Die übrigen Schwestern bezahlen einen Unkostenbeitrag: ganzer Kurs Fr. 10.—; 1 Abend zu Fr. 3.—.

Sektionen / Sections

Voranmeldungen sind erwünscht an: Sekretariat Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, Telefon 23 64 05.

Gründung einer Interessengruppe der pflegenden Krankenschwestern

Erste Zusammenkunft: Auf Anregung aus Schwesternkreisen beabsichtigt der Vorstand der Sektion beider Basel eine solche Gruppe zu gründen. Zu dieser ersten Zusammenkunft laden wir die pflegenden Schwestern aller Spitäler und Kliniken der Region recht herzlich ein.

Zeit: Montag, 28. Juni 1971, 20.15 Uhr, pünktlich.

Ort: Hotel-Restaurant Mittenza, Hauptstrasse, Muttenz.

Kurzes Einführungsreferat: Sr. Monika Benkler-Meier, anschliessend allgemeine Diskussion und Beschlussfassung über Gründung der Gruppe und anderes mehr. Wir verweisen auf die Bekanntmachung durch den Anschlag in den verschiedenen Spitalabteilungen. Die Anmeldungen sind erwünscht bis spätestens Freitag, 25. Juni, an das Sekretariat Leimenstrasse 52, Basel, Tel. 23 64 05.

Wir bitten alle Schwestern, die ihren *Jahresbeitrag pro 1971* noch nicht bezahlt haben, dies umgehend zu erledigen. Bei der Gelegenheit möchten wir alle Mitglieder darauf aufmerksam machen, dass der Austritt aus dem Verband auf den 31. Oktober dem Sektionsvorstand für das kommende Jahr schriftlich erklärt werden muss, ebenso der Kategorienwechsel innerhalb des Verbandes, sonst kann dem Wunsch nicht entsprochen werden.

Bern

Aufnahmen: die Schwestern Klara Berchtold-Müller, 1932, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Marianne Dettwiler-Dünneisen, 1947, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Flora Fraefel, 1947, Schwesternschule der Briger Ursulinen Visp; Anne-Kaethi Gerber, 1946, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Käthi Hofer-Wittwer, 1920, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Anna Elisabeth Laederach, 1916, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Ursula Schär, 1945, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Edith Schlatter, 1918, Englisches Diplom, SRK registriert; Charlotte Elisabeth

Schwanager, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.

Uebertritt eines Junioren in die Aktivmitgliedschaft: die Schwester Elisabeth Waiser, 1948, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern.

Gestorben: Schw. Julia Walther, geb. 15. April 1890, gest. 28. April 1971.

Fahrt in den nahen Jura

Wir laden Sie freundlich ein zu einem Ausflug nach Leubringen-Evilard am *Donnerstag, 1. Juli 1971*. Frau Elisabeth Hablützel, Leiterin des Schwesternheims des Schweizerischen Roten Kreuzes, Leubringen, ist Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft der Rosenfreunde und berichtet uns über die Pflege der verschiedensten Rosenarten. Nach der Besichtigung des schönen Blumengartens sind wir zum Tee eingeladen, der bei schönem Wetter im Garten serviert wird.

Bei genügender Teilnehmerzahl organisieren wir die Fahrt mit einem Car. Autofahrerinnen, die mit dem eigenen Wagen fahren wollen und freie Plätze zur Verfügung haben, möchten dies bitte *umgehend* unserem Sekretariat melden.

Anmeldung: unbedingt notwendig für alle Teilnehmer bis Freitag, 25. Juni, an unser Sekretariat, Tel. 031 25 57 20.

Treffpunkt: 14.15 Uhr auf der Schützenmatte (bei der Telefonkabine).

Abfahrt: 14.20 Uhr.

Ankunft in Leubringen etwa 15.15 Uhr.

Rückkehr: Je nach Witterung etwa 18.30 Uhr.

Kosten: Fr. 10.— bis Fr. 14.—, je nach Teilnehmerzahl.

Der Ausflug findet bei jeder Witterung statt!

Wir freuen uns auf diesen gemeinsamen Nachmittag!

Interessengruppe für Oberschwestern und Oberpfleger

Wir laden Sie ein zu unserer nächsten Zusammenkunft am Donnerstag, 1. Juli 1971, um 14.30 Uhr, im Engeriedspital (Theoriesaal, erstes Untergeschoss) Riedweg 15 (Bus Nr. 11 bis Haltestelle Engeried).

Frau Sophie Stettler, stud. rer. pol., Hünibach, orientiert uns über das Thema: «Wie gestaltet man ein Pflichtenheft einer diplomierten Krankenschwester?»

Anschliessend werden wir Gelegenheit haben, zu diesem wichtigen Thema Fragen zu stellen und uns von kompetenter Seite beraten zu lassen. (Bitte Schreibmaterial und Papier mitbringen!)

Weiterbildung im Oberwallis

Programm: Besichtigung des Instituts für Körper- und Sprachbehinderte Notre Dame de Lourdes, Siders.

Führung durch Schwester M. Benedikta Ruff, Heilpädagogin.

Datum/Zeit: Donnerstag, 24. Juni 1971, um 13.45 Uhr. Es wird ein Unkostenbeitrag zugunsten des Instituts eingezogen.

Gemeineschwesternzusammenkunft Bern

Donnerstag, 24. Juni 1971, machen wir eine Fahrt ins Blaue, anschliessend für Liebhaber eine kleine Wanderung! Gruppe Thun-Oberland ist dazu recht herzlich eingeladen.

Besammlung: Punkt 13 Uhr auf dem Läuferplatz in Bern.

Anmeldung: Bis 22. Juni. Sie ist notwendig wegen der Autoplätze oder eventuell Bestellen eines Cars.

Bitte an Sr. Greti Bangerter, Hallwylstrasse 21, Tel. 44 35 52, morgens vor 7 Uhr oder zwischen 13 und 14 Uhr.

Interessengruppe für pflegende Schwestern und Pfleger Kreis Seeland/Jura

Wir werden uns am *Donnerstag, 24. Juni*, zu einer *Besichtigung der grössten orthopädischen Werkstätte der Firma Botta & Söhne in Biel* treffen.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass die Platzzahl beschränkt ist und bitten Sie daher um frühzeitige Anmeldung.

Treffpunkt für Auswärtige: 14.30 Uhr vor Expressbuffet, Bahnhof Biel.

Treffpunkt für Bieler: Karl-Neuhaus-Strasse 23—25, um 15 Uhr.

Anmeldung: bis spätestens 22. Juni 1971 an Schwester Vreni Binggeli, Bezirksspital, 2500 Biel. Postkarte genügt.

Fribourg

Admissions: Sœur M. Gérard Kuenlin, 1922, Ecole de Fribourg; Mme M. Antoinette Sunier, 1941, Ecole de Sion; Mme Denise Conus-Mauron, 1948, Ecole de Fribourg; Mme Charlotte Cachelin-Sollberger, 1931, Rot-Kreuz-Pflegerinnen-schule Lindenhof, Berne; Mlle M. Louise Jenny, 1921, Ecole de Fribourg; Mlle Anita Zeltner, 1943, Schwesternschule Bürgerspital Basel.

Information

Lors de notre assemblée générale, le 25 mars 1971, Mlles Solange Ropraz et Yvette Kaeser, jeunes membres, ont été élues dans notre comité. Mlle Solange Ropraz succède aussi à Mlle Rétornaz comme déléguée de notre section au Comité Central.

Voranzeige

P.D. Dr. med. Garnier und Dr. Otto Jungo werden für unsere deutschsprechenden Mitglieder im Herbst die Fortbildungskurse weiterführen. Vorerst wünschen wir allen schöne, erholsame Ferien.

Genève

Admissions: Mme Colette Leanza-Du-bois, 1940, La Source, Lausanne; Mlle Hélène Lecomte, 1947, Le Bon Secours, Genève; Mlle Ellen Ricken 1932, dipl. d'Etat allemand, équivalence CRS.

Aura lieu

Le 28 juin, la dernière rencontre mensuelle avant l'été, organisée par le groupe d'intérêt commun de la santé publique. Les films projetés sont: «La réanimation du nouveau né» et «L'islamisme». (Veuillez nous excuser des erreurs dans les titres du mois dernier.) Ces rencontres reprendront le 27 septembre.

Savez-vous que

Le cours de recyclage 1971 a lieu du 18 mai au 29 juin. Le 18 mai les cours ont eu lieu toute la journée et par la suite chaque mardi et vendredi de 14 h 30 à 17 h 30, réunissant 14 participantes. Le programme des cours a été établi sur la base des demandes des participantes et des évaluations des cours précédents. Son but est de favoriser la reprise du travail professionnel aux infirmières ayant interrompu leur activité. MTV

La suite de l'Etude des soins infirmiers et à la demande du Comité de section, des groupes sont actuellement au travail et étudient la question du rôle spécifique de l'infirmière et le problème des conditions de travail. Après avoir consulté des experts, une large enquête sera faite sur les conditions d'admission, de formation et de travail dans diverses professions, afin de mieux définir les conditions de travail de notre profession.

Membres de l'ASID, si ce travail vous intéresse, si vous pensez que des améliorations devraient être apportées, votre collaboration sera bienvenue. Adressez-vous au secrétariat, tél. 46 49 12.

Luzern/Urikantone Zug

Aufnahmen: Junioren: Franz Birrer, 1946, Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern; Erich Pianezzi, 1945, Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern.

Aktivmitglieder: Annemarie Buholzer, 1949, Schwesternschule Kantonsspital Luzern; Edith Eisenring, 1939, Tutzing DL, SRK registriert Nr. 70504; Rita Fuchs, 1946, Bürgerspital Zug; Elsi Lendi, 1920, St. Anna Luzern.

Uebertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft: Brigitte Wernli, 1948, Kantonsspital Luzern; Irmgard Blattmann, 1949, Bürgerspital Zug.

Neuchâtel

Admissions: Mlle Mary-Jane Aeschli-mann, 1949, La Source, Lausanne; Mlle Jeanne-Andrée Gigon, 1943, La Source, Lausanne.

St. Gallen/Thurgau Appenzell Graubünden

Aufnahmen: die Schwestern Lucia Bischof, 1948; Frieda Helg, 1948; Elisabeth Karrer, 1949; Elisabeth Köstli, 1948; Marceline Kuratli, 1949; Patrizia Meile, 1949; Rösli Romer, 1948; Anne-Marie Sauter, 1947; Ursula Schmid, 1949; Ruth Schobinger, 1948; Maria Seiler, 1949; Elisabeth Steuble, 1948; Annarosa Tschuppert, 1949; Brigitta Weber, 1949; alle Schwestern von der Schwesternschule Notkerianum St. Gallen.

Interessengruppe Gemeineschwestern

Fortbildungskurs

Mittwoch, 23. Juni 1971, Vortragssaal Kantonsspital St. Gallen.

9.30 Kartenausgabe

9.45 Begrüssung und Information

10.00 Vortrag: «Nierentransplantation», Referent Dr. Reutter, Chefarzt an der Med. Klinik, Kantonsspital St. Gallen

11.15 Vortrag: «Decubitus — Prophylaxe», Referentin Schwester Pauline Reber, Kantonsspital St. Gallen

12.30 Mittagessen im Selbstbedienungsrestaurant vom Kantonsspital

13.30 Beim schwarzen Kaffee: Vortrag und Diskussion über verschiedene Diätfragen. Referentin Frl. Hoffmann, Diätassistentin

15.00 «Physikalische Therapie», Referentin Frl. Bärlocher, Physiotherapeutin, Kantonsspital St. Gallen

16.30 «Infusionstechnik, neuere Wegwerfartikel». Instruktion durch R. Härter, Bezirksspital Herisau

Tageskarte für SVDK-Mitglieder Fr. 12.-, Nichtmitglieder Fr. 20.—. Zum Znüni und Zvieri offerieren wir einen kleinen Imbiss.

Diskussionsabend Leitung R. Härter

Mittwoch, 30. Juni 1971, 20.15 Uhr, im Vortragssaal Kantonsspital St. Gallen. Wir laden unsere Mitglieder und Interessenten ebenso herzlich als dringend ein zur Diskussion über den «Entwurf zu einer Grundsatzklärung», siehe Entwurf und Erläuterung in der «Zeitschrift für Krankenpflege», März, Nr. 3, Seite 89—92.

Ticino

Ammissioni: E. Franca Rigobello, 1932; Zita Mengini, 1944; Anna Manca, 1939; Nori Pra, 1942, tutte della Scuola cantonale per infermieri, Bellinzona.

Vaud/Valais

Admissions: Mme Droux-Paganini, 1926, Hôpital cantonal de Lucerne; Mlle Sandrine Pingeon, 1947, Ecole d'infir-

mières de St-Loup; Mlle Pierrette Dind, 1948, La Source, Lausanne; Mme Monique Trivelli, 1942, La Source.

Deviennent membres actifs: Mlle Antoinette Jaccard, 1947, Hôpital cantonal de Lausanne; Mlle Irène Seppey, 1934 Ecole d'infirmières de Sion.

Membres Juniors: de l'Ecole valaisanne d'infirmières, Sion: Milles Colombe Blanchard, 1951; Chantal Bossy, 1952; Anne Cantin, 1952, M. Yves Closuit, 1936; Milles Simone Dubois, 1948; Geneviève Ducret, 1951; Françoise Esseiva, 1951; Michèle Giroud, 1949; Danielle Joray, 1952; Elisabeth Longchamp, 1951; Martine Lorini, 1951; Marie-Claude Masserey, 1946; Christiane Pitteloud, 1952; Catherine Ruedin, 1952; Marie-José Sanchez, 1952; Marianne Tetard, 1952; Liliane Zufferey, 1951; Marie-José Zufferey, 1951.

Formation d'infirmières de salle d'opération

L'organisation d'une formation systématique pour les infirmières de salle d'opération est souhaitée depuis de nombreuses années par les infirmières directement intéressées, des infirmières-chefs, des chirurgiens et des directeurs d'hôpitaux.

A l'instar de leurs collègues de Suisse alémanique, le *groupe d'intérêts communs des infirmières de salle d'opération des sections de Genève et de Vaud-Valais*, a élaboré un projet de programme de cours. Sur la base de ce programme ASID, l'Hôpital Cantonal de Genève a déjà organisé un cours expérimental qui, dans l'ensemble, a donné entière satisfaction.

Aujourd'hui, nous avons le plaisir d'annoncer à nos membres désireuses de commencer cette spécialisation, ainsi que celles ayant déjà de l'expérience, que des cours vont être organisés alternativement par La Sour-

ce et l'Hôpital Cantonal à Lausanne. Des conditions spéciales seront élaborées à l'intention des infirmières qui bénéficient déjà d'une solide expérience.

Ce programme a pour but d'approfondir les connaissances de l'infirmière dans les domaines suivants:

- psychologie du malade, dynamique de groupe, travail en équipe
- organisation du travail
- hygiène hospitalière, stérilisation, désinfection
- manipulation et entretien du matériel: mobilier, instruments, appareils
- anatomie
- techniques opératoires en chirurgie générale et spécialités
- moyen de réanimation
- mesures d'urgences.

Il s'agit d'une formation en cours d'emploi d'une durée de 2 ans, comptant environ 140 heures de cours théoriques donnés par des médecins et une monitrice responsable.

La finance de cours est de 650 francs pour les 2 ans.

Conditions d'admission: diplôme d'infirmière en soins généraux reconnu par la Croix-Rouge suisse, ou un diplôme étranger jugé équivalent par l'ASID, ou d'un diplôme HMP pour les infirmières HMP qui se destinent à la chirurgie infantile.

Un examen pratique et théorique est prévu à la fin des 2 ans pour l'obtention du certificat.

Un premier cours commencera à l'Ecole d'infirmières de La Source, à Lausanne, en octobre 1971 pour une période de 2 ans. En automne 1972, un nouveau cours débutera pour une période de 2 ans également à l'Hôpital Cantonal de Lausanne.

Dans votre propre intérêt et dans celui

des hôpitaux où vous travaillez, nous vous recommandons vivement d'acquiescer à une formation en salle d'opération plus complète.

Inscription à l'Ecole d'infirmières de La Source, en mentionnant: formation d'infirmière de salle d'opération (Av. Vinet 30, Lausanne).

Il va sans dire que ce cours est ouvert aussi aux non membres de l'ASID, par conséquent, parlez-en autour de vous, afin que celles qui ne reçoivent pas la Revue en prennent connaissance.

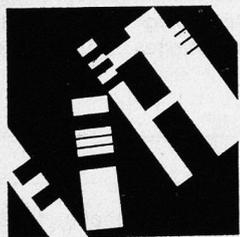
Section Vaud-Valais de l'ASID.

Zürich / Glarus Schaffhausen

Aufnahmen: Schwesternschule Triemli, Zürich: Ruth Aeberhard, 1949; Karin Schmidler, 1948; Helen Schorno, 1949. Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich: Elisabeth Haller, 1947; Ruth Meyer, 1941. Schwesternschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich: Esther Flury, 1948. Schwesternschule Theodosianum, Zürich: Margrit Dietschi, 1941. Mittelschule des Gesundheitswesens Bratislava CS: Maria Hrnek, 1943, SRK-Reg. Nr. 71523.

Uebertritt von der Juniorenmitgliedschaft zur Aktivmitgliedschaft: Schwesternschule Triemli: Silvia Benz, 1949; Johanna Buckenmayer, 1949; Veronika Gall-Balmer, 1949; Susanne Hohl, 1949; Christine Huser, 1949; Doris Inäbnit, 1949; Margrit Mennel, 1948; Elisabeth Suter, 1949; Ruth Steiner, 1949; Ursula Walder, 1949; Heidi Widmer, 1948.

Junioren: Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Margrit Bopp, 1951; Doris Eichenberger, 1950; Béatrice Erne, 1950; Ruth Schwaninger, 1951.



Programm: Lehrerfortbildung 1971, Basel

Kurs 2. 3. Erziehungswissenschaftliche Veranstaltungen

Thema

Die Ergebnisse der denkpsychologi-

Schulschwestern

schen Forschung und ihre Bedeutung für den Unterricht. Referent: Prof. Dr. R. Berguis, Tübingen; Mittwoch, 8. September 1971.

Der Beitrag der Verhaltensforschung zur Pädagogik. Referent: Prof. Dr. R. Schenkel, Basel; Mittwoch, 15. September 1971.

Zum Selbstverständnis des Lehrers (Ergebnisse der Erziehungspsychologie); Donnerstag, 30. September 1971.

Ort: Allg. Gewerbeschule, Vogelsangstrasse 15, Aula.

Zeit: 18.15 Uhr.

Eingesandt von der Schulschwestern-Interessengruppe «Weiterbildung» der Sektion beider Basel.

Schulschwesterngruppe Ostschweiz

Voranzeige

Unsere nächste Plenarversammlung findet am Dienstag, 16. November 1971, in der Schwesternschule Neumünster, Zollikerberg, statt.

ZUR EINWEIHUNG DES NEUEN KINDERSPITALS LUZERN

Am 25. März 1971 fand in Luzern die Einweihung des Kinderspitals statt. Dieser Neubau mit seinen 150 Betten umfasst eine medizinische und eine kinderchirurgische Abteilung. Mit seinen modernen Bettenstationen, Diagnose- und Therapieräumen sowie Operationsälen wird es in der Lage sein, den Patienten optimale Behandlung und Pflege zu bieten.

Der Neubau ist architektonisch auf das kommende grosse Spitalzentrum abgestimmt.

An der Eröffnungsfeier, die von Spitalangehörigen musikalisch umrahmt wurde, dankte der Chefarzt allen für den unermüdlichen Einsatz und gab der Freude über das Werk Ausdruck. Er

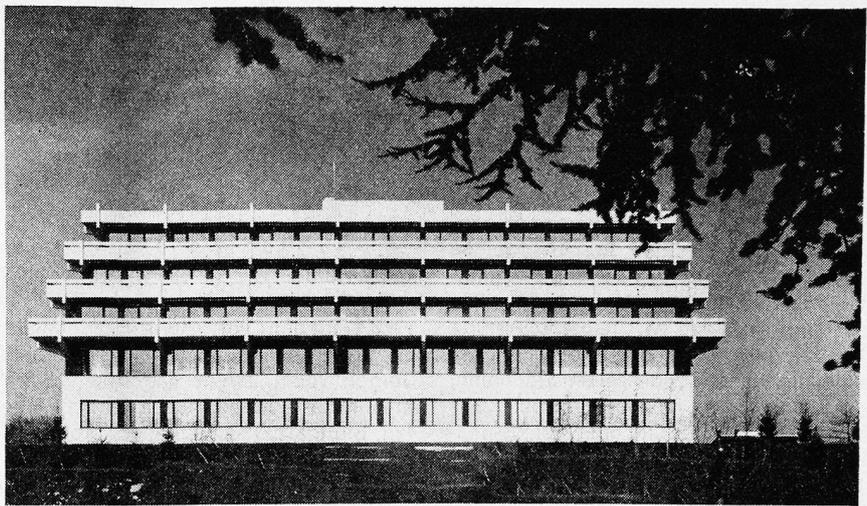


Photo O. Pfeifer, Luzern

hofft auch, den guten Teamgeist und das frohe Betriebsklima vom Provisorium im Neubau wieder zu finden.

Chefarzt des Hauses ist PD Dr. med. O. Tönz; der kinderchirurgischen Abteilung steht PD Dr. med. A. Schärli vor.

Oberschwester des Kinderspitals ist Schwester Cécile Wiederkehr.

Mit dem neuen Kinderspital wird auch die Schule für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege von Hergiswil nach Luzern verlegt.

J. Vonlanthen

ZUR ERÖFFNUNG DER SANKTGALLISCHEN KRANKENSCHWESTERSCHULE

Der 29. April 1971 ist kein gewöhnlicher Donnerstag. Besonders klar erstrahlt die aufwachende Natur unter einem stahlblauen Himmel, ein richtiges Fest des Frühlings. Festlich gekleidete Gäste werden von der Knabenmusik mit rassigen Märschen zum Eingang eines fahngeschmückten, imposanten Gebäudes gelockt. Der grosse Mehrzweckraum ist heute zum Festsaal geworden. Umrahmt von Musikvorträgen und dem grossen gutgeschulten Chor der Schwestern strahlen die Kurzvorträge der Festredner echte Freude, ja Begeisterung aus.

Die Begeisterung, der Stolz aller, die irgendwie am Bau dieser Schule beteiligt sind, ist berechtigt. Hier wurden nicht nur sieben Millionen Franken sehr sinnvoll verbaut, es ist vielmehr ein Gemeinschaftswerk entstanden, welches an eine bessere Zukunft glauben lässt, wurden doch für einmal Konfessions- und Kantons Grenzen überschritten. Träger der neuen Schule sind: die Kantone St. Gallen und Thurgau, die Ortsbürgergemeinde St. Gallen, die politische Gemeinde Wil, die Vereinigung der sankt-gallischen Gemeindekranken Häuser, das Schwesterninstitut Menzingen und die beiden Landeskirchen. Ja, es hat sich gelohnt, für einmal ganz unschweizerisch alle Gegensätze aufzuheben, um eine grosszügige Lösung in Bau und Organisation zu schaffen.

Schade, dass das tiefsinnige Festspiel «Handreichung», von zwei Autoren als Höhepunkt der Einweihungsfeier geschaffen und von den Schülerinnen gespielt und gesungen, nur heute gesehen werden kann; es wäre, wie die neue Schule, ein aussagekräftiges Werbemittel für unseren Beruf.

Ich wünsche «unserer» Schwesternschule zum guten Start viel Glück, danke für die Einladung und hoffe, nicht nur Beatkeller und Hallenbad, sondern auch die schönen Schulzimmer werden immer gut besetzt sein. Möge der gute Geist, der den Start ermöglichte, reiche Früchte tragen.

R. Härter, Herisau

Wie soll eine Oberschwester sein?

Wenn sie freundlich ist, hält sie zu wenig Distanz,

Wenn sie sich ernst gibt, ist sie ein Sauertopf.

Wenn sie jung ist, fehlt es ihr an Kenntnissen,

Wenn sie alt ist, ist sie eine alte Ziege.

Wenn sie zu einem Verein gehört, begünstigt sie natürlich die Mitglieder,

Wenn sie in die Kirche geht, ist sie eine Frömmlerin,

Wenn sie nicht in die Kirche geht, ist sie eine Atheistin.

Wenn sie gerne ein Glas mittrinkt, ist sie Alkoholikerin,

Wenn sie Wein ablehnt, ist sie ein Tugendbraten.

Wenn sie mit allen spricht, ist sie eine Schwätzerin,

Wenn sie wenig sagt, ist sie verklemmt.

Wenn sie auf Disziplin achtet, ist sie kleinlich,

Wenn sie ein Auge zudrückt, ist sie fahrlässig.

Wenn ihr nichts entgeht, steckt sie in alles ihre Nase,

Wenn sie fünfte gerade sein lässt, ist sie unaufmerksam.

Wenn sie Streitigkeiten zu schlichten sucht, hält sie sich wohl für einen zweiten Salomo,

Wenn sie sich alle Klagen zu Herzen nimmt, ist sie auf dem besten Weg zu Magengeschwüren.

Eine Oberschwester muss geduldig sein wie Hiob,

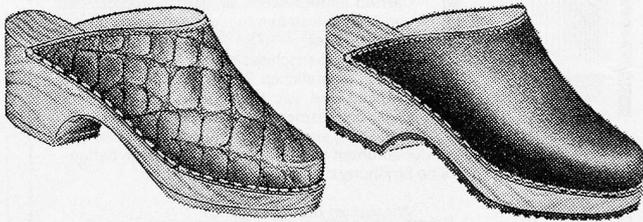
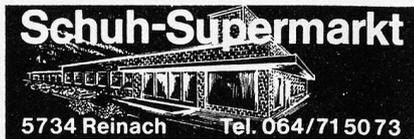
dickhäutig wie ein Panzernashorn

schlau wie ein Fuchs

mutig wie ein Löwe

blind wie eine Fledermaus und stumm wie eine Sphinx.

Gladys Frechtel, Monitor, Parkway Hospital, Fla. USA (Uebersetzt)



Unser aktueller Sanastic-Toeffel aus eigener Produktion. Erstklassiges orthopädisches Fussbett. Art. 40, in weiss, blau, braun, weiss gelocht. Gr. 35-42 Fr. 24.—
Für Herren: Gr. 39-46 Fr. 26.—
Elegantes Damenmodell in Krokodackleder Gr. 35-42 Fr. 28.—

Prompter Nachnahmeversand

Profitieren Sie von unserer grossen Selbstbedienungs-Ausstellung in Reinach

Bezirksspital Langenthal

(Schulspital der Schwesternschule der Bernischen Landeskirche)

Welche ausgebildete

Narkoseschwester

möchte in unserem neuen, modernst eingerichteten Spital mitarbeiten? Sehr lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit vollamtlicher Narkoseärztin.

Neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Interessentinnen wenden sich bitte an den Chefarzt der chir. Abt., Dr. H. Lüdi, oder an den Spitalverwalter, welcher unter Telefon 063 2 20 24 Auskunft erteilt.

Krankenhaus Teufen AR

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die Oberschwester, Telefon 071 33 23 41

Kreisspital Oberengadin

7503 Samedan bei St. Moritz

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA Spitalgehilfinnen Schwesternhilfen

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Die schöne Umgebung bietet reichlich Gelegenheit für Sommer- und Wintersport.

Wir danken für Ihre Anmeldung an unsere Oberschwester, Telefon 082 6 52 12.



Die **Schule für Psychiatrische Krankenpflege Wil SG** sucht

Schulschwester oder Schulpfleger

Auskunft erteilt gerne unverbindlich der Präsident der Schulkommission, **Dr. med. F. Singeisen, Kantonale Psychiatrische Klinik, Wil SG** Telefon 073 22 11 22.

L'Hôpital de Moutier cherche pour entrée immédiate ou à convenir:

1 directrice

1 infirmière-chef et assistante de la directrice

1 anesthésiste

1 infirmière de salle d'opération

infirmières diplômées

infirmières HMI

infirmières-assistantes

Prière d'adresser les offres à la Direction de l'Hôpital, 2740 Moutier.

Kantonsspital Winterthur

Für die Intensiv-Pflegestation der Medizinischen Klinik suchen wir

dipl. Krankenschwestern

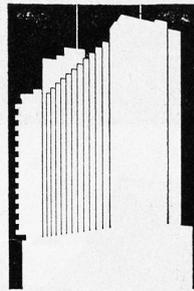
Geregelte Arbeits- und Freizeit,

Schichtbetrieb,

Verpflegung im Bonsystem,

Besoldung nach kant.-zürch. Reglement.

Anmeldungen erbeten an die Oberschwester der Medizinischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur, Telefon 052 86 41 41./O



Das ist die Silhouette des neuen Bettenhochhauses am

Inselspital in Bern.

Mit **750 Betten** wird allein das Bettenhochhaus (das ganze Inselspital zählt zurzeit 1160 Betten) im Endausbau in der Lage sein, ca. **12 000 Patienten** jährlich aufzunehmen. Für Diagnostik und Therapie stehen modernste Einrichtungen zur Verfügung.

Um die Krankenschwestern und Krankenpfleger für den eigentlichen Pflegedienst einsetzen zu können, sind wir bestrebt, durch neuartige Organisationsmassnahmen die grösstmögliche Entlastung von nichtpflegerischen Arbeiten zu

verwirklichen. Wegen der erhöhten Kapazität bedingt das neue Bettenhochhaus trotzdem eine Erhöhung des Personalbestandes.

Wir suchen deshalb laufend

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

(auch in Teilzeitarbeit)

für folgende Kliniken:

- Chirurgische Klinik
- HNO-Klinik
- Neurologische Klinik
- Neurochirurgische Klinik
- Orthopädische Klinik

Bitte teilen Sie uns mit, in welcher Abteilung Sie arbeiten möchten. Wir geben Ihnen unverbindlich Auskunft über die Einsatzmöglichkeiten und unsere Anstellungsbedingungen. Sie können sich telefonisch mit unserer Oberin (Schwester Johanna Lais, Tel. Nr. 031/64 23 12) in Verbindung setzen.

Schriftliche Bewerbungen, Anfragen usw. richten Sie an die **Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3008 Bern** (Kennziffer 41/71).

LUGANO

Il comune di Lugano costruisce un nuovo moderno ospedale di 400 letti. Per la nuova organizzazione dei servizi, cerchiamo

1 capo del personale

(Oberschwester, Spital-Oberin, Infirmière chef)

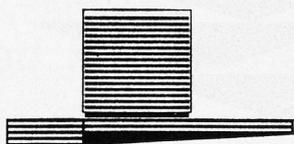
1 capo dei servizi ausiliari

(Hausbeamtin, Intendente de maison)

Condizioni di lavoro da convenire; conoscenza della lingua italiana necessaria. Gli interessati saranno anche chiamati a collaborare all'allestimento dei piani di lavoro ed all'esame dei progetti per il nuovo ospedale.

I posti, molto interessanti ed impegnativi, richiedono un impegno duraturo, compensato da ampio possibilità di sviluppo.

Per informazioni rivolgersi alla **direzione Ospedale Civico**, 6900 Lugano CH (Tel. 091 2 79 92 o 3 94 22 int. 15)/O



Stadtspital Triemli Zürich

Für die

**Chirurgische und medizinische
Intensivbehandlungsstation**
(mit Herzüberwachungsstation)

suchen wir

diplomierte Krankenschwestern Pfleger WSK-Schwwestern

Wir bieten

- die Möglichkeit einer zweijährigen Ausbildung zur Intensivbehandlungsschwester (-Pfleger)
- Schichtbetrieb (8 freie Tage pro 4 Wochen)
- Innerbetriebliche Weiterbildung
- Aufstiegsmöglichkeiten
- Verpflegung im Bonsystem
- Kinderhort

Dienstantritt nach Vereinbarung.

Auskünfte und Anmeldeformulare durch die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, Tel. 051 36 33 11.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Foto und Zeugniskopien an das

Stadtspital Triemli, Pflegedienst, 8055 Zürich
Birmensdorferstrasse 497.

Das **Stadtspital Waid Zürich** sucht zur Verwirklichung einer neuzeitlichen Arbeitszeit

dipl. Krankenschwestern

für **alle Kliniken**

- im vollen Anstellungsverhältnis oder
- mit Teilzeitbeschäftigung, vorwiegend 06.50—12 Uhr, Montag bis Freitag

für die **Intensivpflegestation** im Dreischichtenbetrieb
und für die **Operationsabteilung:**

Operationsschwwestern Pfleger FA SRK

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen gemäss städtischer Verordnung, 13. Monatslohn, gute Sozialleistungen.

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Telefon 051 44 22 21.

Maternité Inselhof Triemli, Zürich

Wir suchen für unsere moderne geburts-
hilfliche Klinik mit WSK-Schwesternschule

**Stationsschwestern/
Gruppenschwestern
Operationsschwestern
dipl. Schwestern zur
Mithilfe in der Gebärt.
und Operationssaal
Hebammen mit und ohne
Schwesternausbildung
Schwesternhilfen**

Für die Abteilung für gesunde Säuglinge bis
ca. 6 Monate

**Stationsschwester/
Gruppenschwestern**

**1 Leiterin der Abteilung für
28 gesunde Kinder**

im Alter von ca. 6 Monaten bis 5 Jahre.
Sie sollte daran interessiert sein, die Abtei-
lung im Familien-Gruppen-System nach den
neueren Gesichtspunkten der Sozialarbeit zu
führen und die Entwicklung der Kinder zu
fördern.

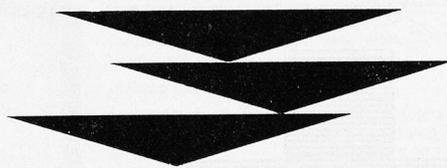
Für unsere WSK-Schule

**Schulsschwestern
Praktikantinnen**

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstel-
lungsbedingungen, 46-Stunden-Woche, gere-
gelte Freizeit.

Dienstantritt nach Vereinbarung.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten
an die Oberin, Schwester Elisabeth Reich,
Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorfer-
str. 501, 8055 Zürich. Tel. 01 36 35 11.



La titulaire ayant exprimé le désir de modi-
fier le cours de ses occupations profession-
nelles, le poste d'

infirmière-chef

du service de

médecine

est à repourvoir au plus vite ou pour date à
convenir.

Ce poste offre:

Travail très intéressant et varié.

Horaire de travail régulier.

Semaine de cinq jours en alternance.

Salaire en rapport avec les capacités

Logement confortable.

Restaurant self-service (système avec cou-
pons de repas)

Notre infirmier-chef, M. **Ed. Bachelard**, ainsi
que la Direction de l'Hôpital du district de
Nyon, renseigneront volontiers toute can-
didate s'intéressant à cette fonction.

Hôpital du district de Nyon, 1260 Nyon,
Tél. 022 61 61 61

Wir suchen für sofort oder später

Kranken- od. Psychiatrieschwestern

für Einsatz in psychiatrischer Krankenpflege. Es kommen sowohl Schwestern der allgemeinen Krankenpflege wie der Psychiatrie in Frage, auch solche, die gerne **Nachtwachen** übernehmen oder an der Mitarbeit in unserer **Psychotherapieabteilung** (Milieugestaltung, Mithilfe bei Beschäftigungstherapie, enge Zusammenarbeit mit Psychotherapeuten) interessiert sind. — Ferner suchen wir

3 Lernschwestern

für den im Oktober beginnenden 3jährigen Lehrgang.

Wir bieten:

Gute Besoldung, Fünftagewoche; ausnehmend schöne Lage mit Blick auf See und Berge; halbstündliche Bahnschnellverbindungen mit dem nahen Zürich.

Anfragen erbeten an:

**Verwaltung Sanatorium Hohenegg
Psychiatrische Klinik, 8706 Meilen am
Zürichsee, Tel. 051 73 00 88**

Bezirksspital, 3550 Langnau i. E.

Infolge Rückzuges der Diakonissen durch das Mutterhaus Riehen suchen wir nach Ueberkunft:

dipl. Krankenschwestern für alle Abteilungen

Für die demnächst zu eröffnende Intensivpflegestation:

Intensivpflegeschwester

Ferner auf 1. August oder 1. September 1971:

1 kaufm. Angestellte oder Krankenschwester für das Aufnahmebüro

1 Hausbeamtin

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen, Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester oder an die Verwaltung **Bezirksspital, 3550 Langnau i.E., Tel. 035 2 18 21.**



**Bezirksspital
in Biel**

Wir suchen diplomierte

Krankenschwestern und Krankenpfleger Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK

für unsere **Abteilung Innere Medizin**

Wir bieten neuzeitliche Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, modernes Personalrestaurant.

Ein Stellenantritt kann sofort oder nach Vereinbarung erfolgen.

Es würde uns freuen, Ihre Bewerbung zu erhalten oder Sie zu einer Besprechung zu empfangen.

Auskünfte erteilen gerne das Personalbüro oder die Oberschwester.

Bezirksspital in Biel, Tel. 032 2 97 71

Aelteren diplomierten Schwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung

auf Gesuch hin Beiträge gewährt werden. Gesuche sind bis zum 24. Juni 1971 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H.O. Pfister, als Chefstadtarzt, Postfach, 8035 Zürich, einzureichen.

Der Städtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

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

Kantonsspital St.Gallen

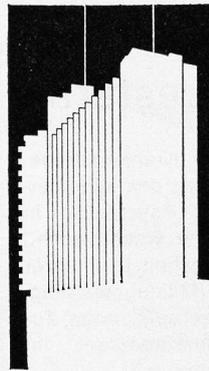
Für die neu eingeführte **Gruppenpflege** in der Medizinischen Klinik II (Leitung: Chefärzte Dr. Th. Wegmann und Dr. F.W. Reutter) suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Das Kantonsspital St.Gallen ist medizinisches Zentrum der Ostschweiz, klinisch gut ausgebaut und modern eingerichtet. Wir legen Wert darauf, unsere Schwestern beruflich weiterzubilden und ihnen ein grosses Mass an Selbständigkeit und Verantwortungsbereich zu übertragen. Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss geregelt (Besoldung in Revision), selbstverständlich mit freier Wahl für Unterkunft und Mahlzeiten. Den Stadtkern und die kulturellen Institutionen erreichen Sie vom Spital aus bequem ohne Verkehrsmittel.

Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an Oberschwester Alice (Medizin II) oder an den Personalchef. Wir laden Sie gerne zu einem unverbindlichen Besuch ein.

Kantonsspital, 9006 St.Gallen, Tel. 071 26 11 11



Das ist die Silhouette des neuen Bettenhochhauses am **Inselspital in Bern.**

An der **Hals-Nasen-Ohren-Klinik** (Direktor: Professor Franz Escher), die vor einigen Monaten in diesen Neubau einzog, werden zum Aufbau und zur Erweiterung der Bettenabteilung dringend diplomierte

Krankenschwestern

gesucht. Es wird eine abwechslungsreiche, im Schichtbetrieb geregelte Arbeit bei gutem Arbeitsklima geboten.

Wenn Sie weitere Einzelheiten wünschen, telefonieren Sie bitte entweder unserer Oberin, Schwester Johanna Lais (Tel. 031/64 23 12) oder der Oberschwester der HNO-Klinik, Schwester Giannina Torriani (031/64 29 23).

Schriftliche Bewerbungen richten Sie an die **Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3008 Bern** (Kennziffer 52/71).

Spital Neumünster, Zollikerberg/Zürich

sucht eine ausgebildete

Narkoseschwester

und eine ausgebildete

Operationsschwester

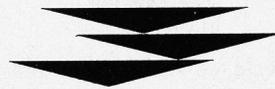
sowie zwei diplomierte

Krankenschwestern

zur Ausbildung im Operationssaal als Narkose- bzw. Operationsschwester.

Guter Lohn, neuzeitliche Arbeitsbedingungen und Sozialeinrichtungen. Eintritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg, Tel. 051 63 77 00.



Die **Privatlinik Sonnenrain** sucht

dipl. Operationsschwester

zur selbständigen Führung des Operationssaales.

Eintritt baldmöglichst. Geregelter Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima.

Handgeschriebene Offerten mit Foto und Lebenslauf an:

Privatlinik «Sonnenrain», Socinstrasse 59, 4051 Basel

Privatklinik Belair für Geburtshilfe, Gynäkologie und Chirurgie in Schaffhausen

sucht per 15. August 1971 resp. 1. September 1971

**Oberschwester
dipl. Krankenschwestern
dipl. Kinder- und
Säuglingsschwester
Hebammen
Operationsschwester
Hilfsschwester
Röntgenassistentinnen
Laborantinnen**

Die Klinikeröffnung ist vorgesehen auf 1. September 1971.

Offerten sind zu richten an: **Dr. med. R. Gubler, FMH für Chirurgie, Oberstadt 8, 8200 Schaffhausen**

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern

für Medizinische Abteilung
Chirurgische Abteilung
Intensivpflege
Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung

sowie

1 Abteilungsschwester

für Chirurgische Abteilung.

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und sehr gute Sozialleistungen gemäss frisch revidiertem Besoldungsdekret.

Bewerbungen und Anfragen erbitten wir an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals, 8200 Schaffhausen, Tel. 053 8 12 22

Organisme médico-social Vaudois propose

**postes d'infirmières
de santé publique**

dans les régions **d'Orbe** et de **Payerne**.

Travail indépendant et varié. Contacts humains nombreux. Tâches médico-sociales dans les écoles et la population. Soins aux malades à domicile.

Qualifications requises: diplôme d'infirmière en soins généraux, expérience professionnelle. Le diplôme d'infirmière de santé publique est nécessaire; il peut cependant être acquis ultérieurement. Permis de conduire si possible.

Avantages sociaux et traitement du personnel de l'Etat de Vaud. Entrée en fonctions: à convenir. Renseignements complémentaires auprès de la directrice-adjointe. Faire offres manuscrites, avec curriculum-vitae à la direction de l'OMSV, Marterey 56, 1005 Lausanne.

Pour la prochaine mise en exploitation du nouveau complexe hospitalier (500 lits), **l'Hôpital cantonal de Fribourg** engage, pour entrée en fonction immédiate ou à des dates à convenir:

**infirmières de salle d'opération
infirmières-anesthésistes
infirmières diplômées
en soins généraux
infirmières diplômées
pour soins intensifs
infirmières diplômées HMP
nurses diplômées
physiothérapeutes diplômées**

Conditions de travail intéressantes; semaine de 5 jours. Restaurant self-service et chambres modernes dans bâtiment neuf.

Adresser les offres de services complètes, accompagnées d'une photographie, d'un curriculum vitae, des copies de certificats et diplômes, à l'Administration de l'Hôpital Cantonal, 1700 Fribourg.

Der Krankenpflegeverein der Kirchgemeinden Paulus und Matthäus in Bern sucht

dipl. Krankenschwester

für die

Gemeindekrankenpflege

Lohn nach Reglement der evang.-reformierten Gesamtkirchgemeinde der Stadt Bern (der Lohnordnung der Stadt Bern angepasst), 4 bis 6 Wochen Ferien, Pensionskasse, selbständiges Arbeiten.

Offerten mit den üblichen Unterlagen und mit Angabe des frühesten Eintrittstermins sind an den Präsidenten, Herrn **G. Brassel, Falkenhöheweg 17, 3012 Bern**, zu richten. Tel. ausser Bürozeit 031 23 22 58



Bezirksspital Zweisimmen
70 Betten, sucht

dipl. Krankenschwestern

Angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlohnung, Fünftagewoche und schöne Zimmer. In der Freizeit bietet sich Gelegenheit zu schönen Wanderungen in voralpinem und alpinem Gelände. Zweisimmen wird ab Sommer 1971 ein ganz neues, geheiztes Freiluftschwimmbad besitzen.

Bewerbungen sind an die Verwaltung oder die Oberschwester (Telefon 030 2 19 12) zu richten.



Krankenhilfsverein Thayngen

(Kanton Schaffhausen)

Wir suchen auf den 1. Oktober oder nach Vereinbarung eine diplomierte Krankenschwester als

Gemeindeschwester

Es handelt sich um eine selbständige, gut bezahlte Stelle mit zeitgemässer Freizeit (Ablösung vorhanden).

Anmeldungen an P. Schenk, Hammenweg 13, 8240 Thayngen, Tel. 053 6 76 58.

AROSA

Die kantonal-zürcherische Höhenklinik Altein (Mehrzweckklinik) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern und Schwesternhilfen

Wir haben zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche), schöne Unterkünfte, Verpflegung im Bonssystem.

In der Freizeit bietet sich im Sommer und Winter reichlich Gelegenheit für sportliche Betätigung.

Anfragen und Anmeldungen sind an unsere Oberschwester erbeten (Telefon 081 31 17 21).

L'Hôpital cantonal universitaire de Lausanne

engagerait pour ses différents services

**infirmier ou infirmière
chef de maison**

**infirmier ou infirmière
chef de division**

infirmières sages-femmes

infirmières HMP

**infirmiers et infirmières
en soins généraux**

infirmiers et infirmières assistantes

Conditions de travail agréables, semaine de 5 jours, avantages sociaux.

Possibilités de logement dans et en dehors de l'établissement.

Les offres détaillées sont à adresser à la Direction.

Kantonsspital Luzern

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes für verschiedene Kliniken

dipl. Krankenschwestern

Ein interessanter und selbständiger Wirkungskreis erwartet Sie bei uns.

Ebenfalls haben wir im Operationssaal Stellen von

Operationsschwestern

zu besetzen. Gerne berücksichtigen wir auch dipl. Krankenschwestern, welche sich bei uns in einem zweijährigen Lehrgang zu Operationsschwestern ausbilden lassen möchten. Wir bieten zeitgemässe Besoldung mit Nacht- und Sonntagsdienstzulagen, geregelte Freizeit, sehr schöne Unterkünfte, Verpflegung mit dem Bon-System.

Richten Sie ihre Anmeldung mit den üblichen Unterlagen an das Personalbüro des Kantonsspitals, 6000 Luzern, Tel. 041 25 11 25.

L'Hôpital d'Arrondissement de Sierre

cherche pour ses services de médecine interne et de chirurgie

**2 infirmières diplômées
en soins généraux**

2 infirmières assistantes

Travail agréable dans une ambiance familiale, avec tous les moyens modernes à disposition.

Conditions de travail selon barème du groupement des hôpitaux valaisans.

Possibilité de logement par l'établissement.

Sierre petite ville valaisanne accueillante et ensoleillée dans un cadre de montagne à proximité des grandes stations de sports.

Les offres sont à adresser à la Sœur Supérieure de l'Hôpital d'Arrondissement de Sierre, 3960 Sierre.



Bürgerspital Basel

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft:

Für die **Medizinische Aufnahmestation**

2 dipl. Krankenschwestern

lebhafter, interessanter Aufgabenbereich, Drei-Schichten-Betrieb.

Für die **Dermat. Klinik** (40 Betten)

1 Dauernachtwache

45-Stunden-Woche

Für die **Hals-Nasen-Ohrenklinik**

2 Dauernachtwachen

45-Stunden-Woche

Für das **Schweiz. Paraplegikerzentrum «Milchsuppe»**

2 dipl. Krankenschwestern

1 dipl. Krankenpfleger

2 Pflegerinnen / Pfleger FA SRK

Fünftagewoche, modernes Haus.

Offerten und Anfragen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, L. Renold, Bürgerspital-Direktion, 4000 Basel. Telefon 25 25 25, intern 2228.

Verantwortungsbewusste

dipl. Krankenschwester

findet abwechslungsreiche und interessante Arbeit in der **Lindenklinik**.
Fünftagewoche

Wenden Sie sich bitte an die Oberschwester,
Blumenrain 105, 2500 Biel, Telefon 032
3 81 81/P

Das Doppelheft Juli/August erscheint anfangs August

Inseratenschluss 8. Juli

Auf den 1. Juli verlässt uns unsere

Gemeindeschwester

aus gesundheitlichen Gründen. Hätten Sie Lust, unsere Gemeinde Pfungen bei Winterthur (etwa 2000 Einwohner) zu betreuen? Eine schöne Wohnung wird unserer Schwester zur Verfügung gestellt. Gehalt nach den üblichen Ansätzen.

Für Anfragen und weitere Auskünfte steht Ihnen die Präsidentin der Krankenpflege Pfungen, Frau V. Korrodi, Tel. 052 31 16 05 ab 13 Uhr jederzeit gerne zur Verfügung.

Montana, Sonnenterrasse des Wallis

Die bernische Höhenklinik «Bellevue» sucht für die Spitalabteilung

2 dipl. Krankenschwestern

sowie für die Chronischkrankenabteilung

2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten Unterkunft in neuem Personalhaus, geregelte Arbeits- und Freizeit, zeitgemässe Entlohnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester, Telefon 027 7 25 21

Thurg.-Schaffh. Heilstätte 7270 Davos-Platz

Wir suchen für unsere Mehrzweck-Heilstätte

Krankenschwester

Eintritt per sofort oder nach Vereinbarung.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Für Naturfreundin herrliche Wandergegend.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester der Thurg.-Schaffh. Heilstätte Davos, Tel. 083 3 65 12.



Bürgerspital Basel

Nasen-Hals-Ohren-Klinik

Leitung: Prof. Dr. C. R. Pfaltz

Zur Ergänzung unseres Schwesternteams in unserer HNO-Abteilung suchen wir per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wer sich in diesen vielseitigen Aufgabenkreis einarbeiten möchte oder auch schon damit vertraut ist, möge sich bitte schriftlich bewerben bei der Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital Direktion, 4000 Basel

Kreisspital Oberengadin
7503 Samedan bei St. Moritz

Gesucht zu baldmöglichstem Stellenantritt

1 dipl. Krankenschwester

die sich als **Operationsschwester ausbilden** möchte.

Besuch der theoretischen Kurse für Operationsschwestern im med. Zentrum möglich.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Die schöne Umgebung bietet reichlich Gelegenheit für Sommer- und Wintersport.

Wir danken für Ihre Anmeldung an unsere Oberschwester, Telefon 082 6 52 12.

Kreisspital Oberengadin
7503 Samedan bei St. Moritz

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung für Sommer 1971.

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

Das Bezirksspital «La Carità» in Locarno (Tessin) sucht

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen und die Intensivpflegestation sowie

Narkoseschwester

Kenntnisse der italienischen Sprache erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Gute Besoldung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Bewerbungen sind an die Direktion des Spitals zu richten.

Die Schweizerische Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich sucht

dipl. Schwester zur zweijährigen Ausbildung als Operationschwester

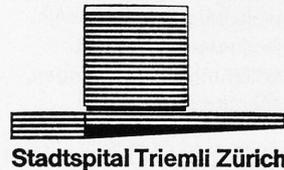
(Während der Ausbildung Besuch des Theoriekurses an der Universitätsklinik Kantonsspital Zürich und dreimonatiges Praktikum auf einer Schulaussenstation.)

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Ansätzen. Offerten erbeten an die Oberschwester des Spitals, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich.

Infirmière diplômée

aimant responsabilités, trouverait travail varié et intéressant à la **Clinique des Tilleuls**. Semaine de 5 jours.

S'adresser à l'infirmière directrice, Crêt des Fleurs 105, 2500 Bienne, Tél. 032 3 81 81/P



Stadtspital Triemli Zürich

Wir suchen für die

Chirurgische Notfallstation
(Leitung Dr. med. M. Landolt)

dipl. Krankenschwestern

für Einlieferung
Behandlungsräume
Bettenraum

dipl. Krankenpfleger

für Operationssaal
Einlieferung
Gipszimmer

Dienstantritt: sofort oder nach Uebereinkunft

Wir bieten: Vielseitigen und lebhaften Betrieb, geregelte Arbeitszeit, innerbetriebliche Weiterbildung, Aufstiegsmöglichkeiten, Verpflegung im Bonsystem, Kinderhort.

Auskünfte und Anmeldeformulare durch die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, Tel. 051 36 33 11

Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und Zeugniskopien an das **Stadtspital Triemli**, Pflegedienst, Birmensdorferstrasse 497, 8055 Zürich.

Bezirksspital, 3550 Langnau i. E.

Infolge Rückzug der Diakonissen durch das Mutterhaus Riehen suchen wir nach Uebereinkunft:

dipl. Krankenschwestern für alle Abteilungen

1 Operationsschwester

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen, Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester oder an die Verwaltung

Bezirksspital, 3550 Langnau i. E.
Telefon 035 2 18 21

Zur Bekämpfung von Kopfweh, Migräne, Zahnweh, Rheuma-Schmerzen, Erkältungserscheinungen, Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen und Darm schont

4002 Basel

Dr. Wild & Co. AG



Bürgerspital Basel

Chirurgische Kliniken

Zur Ergänzung unseres Pflegeteams in unserem Operationssaal suchen wir per sofort oder nach Uebereinkunft

2 Krankenpfleger

Wer sich dafür interessiert, in unserer grossen und vielseitigen Operationsabteilung mitzuarbeiten, bewerbe sich bei der Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.

Bezirksspital Interlaken

Offene Stellen für

Krankenschwestern, -pfleger

wovon zwei für die Ips.

**Narkoseschwester oder
-pfleger
Operationspfleger
Laborantinnen
Hausbeamtin
Arztsekretärin
Verwaltungsbeamtin**

Offerten erbeten an die Verwaltung.

Kreisspital Pfäffikon ZH. Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes für interessante und vielseitige Tätigkeit

diplomierte Krankenschwester

Angenehme Zusammenarbeit bei neuzeitlichen Anstellungsbedingungen und geregelter Freizeit. Fünftagewoche.

Unser neues, modern eingerichtetes Spital liegt in reizvoller Gegend am Pfäffikersee im Zürcher Oberland.

Anmeldungen mit den üblichen Ausweisen sind erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals 8330 Pfäffikon ZH.

Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester, Telefon 051 97 63 33.

Das psychiatrische Krankenhaus in Malévoz, Monthey (Wallis) sucht

Krankenschwestern und Krankenpfleger

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Weitere Auskünfte erteilt die Direktion des Krankenhauses, Dr. J. Rey-Bellet, 1870 Monthey.

Klinik Liebfrauenhof Zug

Wir suchen

1 Schulschwester

für unsere Schwesternschule für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege.

Bitte setzen Sie sich in Verbindung mit der Schulleiterin Sr. Brigitte Schönbächler, Schwesternschule Liebfrauenhof, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55.

Hôpital d'Orbe

100 lits, 25 km de Lausanne, cherche

infirmière(er) anesthésiste diplômée(é)

Entrée immédiate ou à convenir. Travail intéressant dans équipe jeune. Semaine de 5 jours. Salaire selon barème cantonal.

Faire offres à la Direction de l'Hôpital: 1350 Orbe. Tél. 024 7 12 12.

Das Krankenhaus DAVOS sucht

diplomierte Schwestern

Wochen- und Säuglingsschwestern

Chronischkranken-Pflegerinnen

Operationsschwestern

Schwestern für den Intensivsaal

diplomierte Krankenpfleger

Ueber die Anstellungsbedingungen orientiert Sie die Oberschwester. Telefon 083 357 44

Rheumaklinik Leukerbad VS sucht

1 dipl. Krankenschwester, evtl. -pfleger

oder

dipl. Krankenpflegerin

Ideales Wirkungsfeld auf 1411 m Höhe mit Winter- und Sommersportmöglichkeiten. Besoldung nach stadtzürcherischem Reglement. Zeitgemässe Sozialleistungen. Geregelter Arbeitszeit. Komfortable Einz Zimmer. Bewerbungen mit Unterlagen an die Verwaltung der Rheumaklinik, 3954 Leukerbad VS, Telefon 027 6 42 52

Spezialarzt in Aarau

sucht freundliche, gewandte

dipl. Krankenschwester

zur Mitarbeit in seiner neuzeitlich eingerichteten, internistischen Praxis. Laborkenntnisse sind nicht notwendig. Eintritt auf sofort oder nach Vereinbarung. Externe Stelle. Angenehmes Arbeitsklima. Anfragen unter Chiffre 4112 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Alters- und Pflegeheim Suhr (bei Aarau)

Wir suchen für unsere neuzeitlich eingerichtete Pflegeabteilung (35 Betten) zur Ergänzung des Personalbestandes per sofort oder nach Uebereinkunft, eine gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester

die Freude am Umgang mit betagten Menschen hat.

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

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die **Verwaltung des Alters- und Pflegeheimes, 4034 Suhr**

Telefon 064 31 55 55

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

Hôpital de Cery

1008 Prilly-sur-Lausanne, Tél. 021 25 55 11

L'Ecole est placée sous la haute surveillance du Département de l'intérieur du canton de Vaud. Formation théorique et pratique, soins aux malades, psychologie, psychiatrie, réadaptation sociale.

Age d'admission: de 19 à 32 ans.

Durée des études: 3 ans. Diplôme décerné par la Société suisse de psychiatrie.

Ouverture des cours: 1er mai et 1er novembre.

Délai d'inscription: 15 mars et 15 septembre.

Activité rétribuée dès le début de la formation.

Centre de spécialisation psychiatrique

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

Pour toute demande de renseignements, s'adresser à la direction de l'Ecole.

Diakonissenspital Riehen

(110 Betten) sucht:

dipl. Krankenschwestern Pflegerinnen FA SRK Spitalgehilfinnen

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Besoldung und Freizeit nach baselstädtischer Regelung.

Offerten nimmt entgegen:

Die Oberschwester des Spitals,
Telefon 061 51 31 01

Für das neue Alters- und Pflegeheim Brunnadern (Toggenburg) suchen wir

2 Pflegerinnen und 1 Köchin

Eröffnung im Herbst 1971. Fortschrittliche Arbeitsbedingungen. Schöne Angestelltenzimmer stehen zur Verfügung.

Richten Sie Ihre Anmeldung bitte an den Präsidenten der Baukommission des Alters- und Pflegeheims Brunnadern, Herrn W. Eckert, 9125 Brunnadern.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir

Operationsschwestern Anästhesieschwestern

Diplomierte Krankenschwestern werden für diese Fachgebiete ausgebildet. Ferner

dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische, medizinische und ORL-Abteilung. Ausserdem

Krankenpflegerinnen FA SRK

Sehr gute Anstellungsbedingungen (neue Besoldungsordnung). Stellenantritt nach Vereinbarung. Bewerbungen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Olten zu richten. Tel. 062 22 33 33.

Gemeinde Au SG

Für unser aufstrebendes Dorf im unteren st. gallischen Rheintal suchen wir eine ein-satzfreudige

Gemeindekrankenschwester

Nebst zeitgemässer Entlohnung nach den Richtlinien des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern bieten wir Ihnen als Gemeindeangestellte angenehmes Arbeitsverhältnis und Sozialzulagen. Neue Wohnung und Auto stehen zur Verfügung.

Wenn Sie Freude haben als selbständige Schwester unseren kranken Mitmenschen zu dienen, wenden Sie sich vertrauensvoll an das Gemeindeamt 9434 Au, Tel. 071 71 25 62 oder an den Krankenpflegeverein 9434 Au, Tel. 071 71 16 85.

Bezirksspital Oberdiessbach

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtigen

Operationspfleger

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen, angenehmes Arbeitsklima.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals, z. H. von Herrn Fr. Anderegg, Tel. 031 92 52 31

Gesellschafterin/Krankenschwester

gesucht in Privathaushalt direkt am Meer (Côte d'Azur, Frankreich) für den leicht pflegebedürftigen Hausherrn.
Sommermonate im Bündnerland.

Auskunft: **Hüni, 8192 Glattfelden**, Tel. 051 96 55 90

Infirmières diplômées en soins généraux, infirmières diplômées en hygiène maternelle et pédiatrie

L'Ecole cantonale vaudoise de sages-femmes vous offre de devenir

infirmière sage-femme

dans le service d'obstétrique et de gynécologie de l'Hôpital cantonal universitaire de Lausanne. Durée de la spécialisation, vacances comprises: **21 mois**.

— 13 mois d'études

— 8 mois de stage post-scolaire obligatoire, avec traitement d'infirmière diplômée durant ces derniers 8 mois.

Début des études: mars et septembre. Renseignements: Direction de l'Ecole, 21, avenue de Beaumont, 1011 Lausanne.

Hôpital de Delémont cherche

1 infirmière

pour son service de maternité
(soins aux accouchées).

De bonnes conditions de travail et de salaires
sont offertes aux candidates intéressées.

Faire offre, avec copies de certificats, à la Di-
rection de l'hôpital.

Maternité de l'Hôpital Pourtalès Neuchâtel,
cherche

des infirmières des nurses

ou

des assistantes-infirmières

Semaine de 5 jours. Salaire selon Contrat
neuchâtelois. Faire offre à la Directrice de la
Maternité Pourtalès./P

Unsere neue Telefonnummer lautet 065 253 93 Vogt-Schild-Annoncen



Bürgerspital Basel

Dermatologische Klinik

Leitung Prof. Dr. med. R. Schuppli

In unser kleines Schwestern- und Pflegeteam
der dermatologischen Frauen- und Männerab-
teilungen suchen wir

1 dipl. Krankenschwester 1 dipl. Krankenpfleger

welche Freude hätten, sich in diesem Spezial-
gebiet einzuarbeiten.

Offerten und Anfragen sind zu richten an die
Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital Direk-
tion, 4000 Basel.

Bezirksspital Langenthal

In unserem neuen Spital mit Schwestern-
schule ist für sofort oder nach Uebereinkunft
die durch Rücktritt frei gewordene Stelle der

Oberschwester der chirurgischen Abteilung

neu zu besetzen (ca. 80 Betten).

Interessentinnen sind gebeten, sich an den
Chefarzt, Dr. med. H. Lüdi, 4900 Langenthal,
zu wenden.

BÄDERKLINIK
Valens bei Bad Ragaz

Rheuma- und Rehabilitationszentrum

Für unsere neue Klinik suchen wir

2 oder 3 diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten geregelte Arbeitszeit, gute Besol-
dung, angenehmes Arbeitsklima und schönes
Zimmer im neuen Personalhaus. Eintritt nach
Vereinbarung.

Kurzofferten mit den üblichen Unterlagen wol-
len Sie bitte an die Verwaltung richten.

Bäderklinik Valens, Tel. 085 9 24 94

Zürcher Hochgebirgsklinik
7272 Davos-Clavadel

Wir suchen für sofort oder nach
Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Unser Betrieb bietet angenehmes Arbeits-
klima, 5-Tage-Woche, Lohn nach kantonal-
zürcherischem Reglement. Ausserdem be-
findet sich unsere Klinik in sehr schöner
Berglandschaft.

Anmeldungen sind zu richten an Ober-
schwester Margreth Erni, Telefon 083 35224

In zentraler Lage des schönen Ferien- und Wintersportgebietes **Graubünden** liegt das **Prättigauer Krankenhaus** Schiers



Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir auf 1. September 1971 oder früher gutausgebildete

Anästhesieschwestern

sowie 3 diplomierte

Krankenschwestern

Wir bieten schöne Unterkunft, Fünftagewoche. Besoldung im Rahmen des Lohnregulativs der Bündner Spitäler. Ausserdem steht unseren Schwestern im nahegelegenen **Kurort Klosters** eine spitaleigene Ferienwohnung zur Verbringung der Freitage zur Verfügung. Wenn Sie Freude haben in einem gutgeführten Spital in angenehmer Atmosphäre zu arbeiten, bitten wir Sie, mit unserer **Verwaltung** **Telefon 081 53 11 35 in Verbindung zu treten**

Spital Baar

Zur Ergänzung des Pflegebestandes und Ferienablösung suchen wir

2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlohnung.

Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Tel. 042 33 12 21

Die **Solothurnische Mehrzweckheilstätte Allerheiligenberg**, 900 m ü. M., 12 km von Olten entfernt mit direkter Busverbindung nach Olten sucht

dipl. Krankenschwester

Die Heilstätte hat 110 Patientenbetten und umfasst Tbc- und Spitalabteilungen (innere Medizin).

Wir bieten: gute Zusammenarbeit, geregelte Arbeits- und Freizeit, gute Besoldung und Arbeitsbedingungen entsprechend den kantonal-solothurnischen Reglementen, Staatliche Pensionskasse.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die **Verwaltung der Solothurnischen Heilstätte Allerheiligenberg**. Post: 4699 Allerheiligenberg, Tel. 062 46 31 31

Klinik Hirslanden Zürich sucht in Jahresstelle oder als Ferienablösung eine **gut ausgebildete**

Operationsschwester

in unseren vielseitigen OP-Betrieb.

Ferner auf unsere med./chir. Abteilungen

dipl. Krankenschwestern

(auch Einsatz in der Intensivpflegestation möglich).

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Verpflegung im Bon-System.

Mündliche oder schriftliche Anmeldungen sind zu richten an unsere Oberschwester, Ruth Urwyler, Witellikerstr. 40, 8008 Zürich, Tel. 051 53 32 00

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum baldigen Eintritt

1 Operationsschwester

1 Narkoseschwester

in abwechslungsreichen Betrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen).

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima. Unsere zeitgemässen Anstellungsbedingungen sind angelehnt an die kantonale Verordnung. Anmeldungen sind erbeten an Herrn Dr. med. H. Vogt, chir. Chefarzt, oder an den Verwalter, die gerne nähere Auskunft erteilen.

Telefon 062 51 31 31

Da ich ins Ausland gehe, suche ich für baldmöglichst eine

Nachfolgerin in Internistenpraxis in Aarau

Interessante und selbständige Arbeit, nette Atmosphäre und gute Zusammenarbeit. Guter Lohn, externe Stelle aber auf Wunsch günstige Unterkunft vorhanden. Sr. Anneliese Levy, Mühlemattstrasse 71, Aarau

Das Spital im Val-de-Travers, 2108 Couvet Neuchâtel sucht für sofort oder nach Vereinbarung:

2 dipl. Krankenschwestern und 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

für seine Privat-Abteilung und allgemeine Medizin. Ausgezeichnete Möglichkeit die französische Sprache zu erlernen. Gute Arbeitsbedingungen.
Offerten an das Sekretariat des Spitals, Tel. 038 63 25 25

Das Städtische Krankenhaus in Baden sucht zum baldigen Eintritt

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

für die medizinischen und chirurgischen Abteilungen, sowie

1 Operationsschwester 1 Operationspfleger 1 Pfleger und 1 Schwester für die Intensivpflege-Station

Für nähere Auskünfte steht die Oberschwester gerne zur Verfügung (Tel 065 6 16 91),
5400 Baden

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen

dipl. Krankenschwester für medizinische Intensivpflege

Unsere neue eröffnete Intensivstation ist noch nicht ausreichend versehen mit geschultem Personal, und wir erbitten Interessenten um Anmeldung an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals, 8200 Schaffhausen, Tel. 053 8 12 22.

Bezirksspital Dorneck, Dornach
(150 Betten, 25 Tramminuten vom Stadtzentrum Basel entfernt)
sucht eine

dipl. Krankenschwester

sowie eine

dipl. Wochen- und Säuglingsschwester

die Freude hätte, in unserem gepflegten Spital mitzuarbeiten.

Wir bieten: Sehr gute Besoldung, Sonntagsdienstzulage, günstige Kost- und Logisabzüge und Fünftageweche.

Anmeldungen und telefonische Anfragen sind zu richten an:

Verwaltung des Bezirks-Spitals Dorneck, 4143 Dornach, Tel. 061 72 32 32 int. 116.



Die Städtische Schwesternschule Engeried-Bern die im Frühjahr 1969 die Neubauten der modernen Schulanlage im Rossfeld bezogen hat, wird erweitert. (Kurse mit Beginn Frühjahr und Herbst).

Der Schulstab wird weiter ausgebaut und die zusätzliche Stelle einer

Schulschwester

neu geschaffen.

Aufgabenkreis:

- theoretischer Unterricht in der Schule
- klinische Betreuung der Schülerinnen in den Praktika
- aktive Beteiligung am weiteren Ausbau der Schule

Anforderungen:

- abgeschlossene Schwesternlehre an einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schule
- mindestens zwei Jahre pflegerische Tätigkeit
- Interessentinnen mit abgeschlossener Fortbildungsschule im In- oder Ausland erhalten den Vorzug

Wir bieten:

- Interessentinnen ohne bereits absolvierter Fortbildungsschule bei Eignung die Möglichkeit, zu voller Entlohnung die Fortbildungsschule des SRK zu besuchen
- moderne Unterrichtsräume
- eigene Wohnung im schönen Appartementshaus
- geheiztes Schwimmbad

Interessentinnen sind gebeten, sich mit der Oberin der Städtischen Schwesternschule Engeried-Bern, Schwester Marina Köhl, Reichenbachstrasse 118, 3004 Bern, in Verbindung zu setzen (Tel. 031 24 15 44).

TESSIN

wir suchen zu unseren Altersgästen in mittelgrosses Altersheim, nur leichte Pflegefälle,

1 Krankenschwester, evtl. Alterspflegerin

Lohn, Freizeit und Ferien nach allgemein üblicher Regelung.
Kurzofterten sind erbeten unter Chiffre 4109 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Bezirksspital Frutigen sucht

dipl. Krankenschwester als Dauernachtwache

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung
Bezirksspital, Frutigen, Tel. 71 25 71

Kantonsspital St.Gallen

Wir suchen auf Sommer/Herbst 1971 für die **Gynäkologische Abteilung** der Frauenklinik (Chefarzt PD Dr. Otto Stamm)

dipl. Krankenschwestern

für den Abteilungspflegedienst. Beruflich interessierten Schwestern ist Gelegenheit geboten, an den wissenschaftlichen Arbeiten der Klinik mitzuwirken.

Operationsschwestern

Bevorzugt werden ausgebildete OP-Schwestern. Wir berücksichtigen jedoch gerne Kandidatinnen, die den spitalinternen Ausbildungsgang für den Operationsdienst absolvieren möchten.

Das Kantonsspital St.Gallen verbindet die Vorteile eines medizinisch vielseitig ausgebauten Krankenhauses mit einem noch übersichtlichen, individuell geführten Spitalbetrieb. Wir legen Wert auf die spitalinterne Weiterbildung und Förderung unserer Mitarbeiterinnen. Das Spital ist günstig gelegen; der Stadtkern und die kulturellen Institutionen lassen sich bequem ohne Verkehrsmittel erreichen.

Senden Sie eine Kurzofterte, oder telefonieren Sie unserer Oberschwester Rita, damit wir Sie näher orientieren und Ihnen die verbindlichen Anstellungsbedingungen bekannt geben können.

Kantonsspital, 9006 St.Gallen, Tel. 071 26 11 11



Für unsere **Pflegerinnen- und Pflegerschule FA SRK** suchen wir eine

Schulschwester

zur Erteilung von Unterrichtsstunden und für den klinischen Dienst.
Bewerberinnen, die an der Ausbildung von pflegerischem Nachwuchs Freude haben und ein angenehmes Arbeitsklima zu schätzen wissen, sind gebeten sich mit der Spitaloberin, Schwester Johanna Lais, Telefon 031 64 23 12, in Verbindung zu setzen. (Kennziffer 58/71)/O

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung

1 Krankenschwester

1 Hilfskrankenschwester

Sich wenden an: **Casa San Giorgio, 6614 Brissago, Tel. 093 8 21 16/P**

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum baldigen Eintritt

dipl. Krankenschwestern

für unsere chirurgische und geburtshilflich-gynäkologische Abteilung.
Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima und zeitgemässe Anstellungsbedingungen in Anlehnung an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester oder Verwaltung des Bezirksspitals Zofingen. (Telefon 062 51 31 31)

Rheumaklinik Bad Schinznach

Eröffnung des Neubaus 1. April 1972.

Wir suchen für unsere moderne Spezialklinik mit 74 Patientenbetten

dipl. Krankenschwestern und Pflegerinnen

Wir bieten eine vielseitige, menschlich anspruchsvolle Tätigkeit bei geregelter Arbeitszeit. Anstellungsbedingungen nach Kantonalem Aargauischem Besoldungsreglement.

Interessentinnen melden sich mit den üblichen Unterlagen beim Chefarzt Dr. A. Schirmer, Rheumaklinik, 5116 Schinznach-Bad (bei Brugg).

Gesucht per 1. Januar 1972

dipl. Krankenschwester

ref., wenn möglich mit OP-Erfahrung in frauenärztliche Spezialpraxis in **Zürich**.

Fünftagewoche, Ferien 10 Wochen, Anfangslohn 22 000 Fr. p.a., Pensionskasse, Dauerstellung.

Offerten unter Chiffre 4110 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Krankenhaus Richterswil am Zürichsee
Wir suchen für unser guteingerichtetes Krankenhaus eine selbständige,

dipl. Krankenschwester

auf die allgemeine Abteilung mit vorwiegend chirurgischen Patienten. Freizeit geregelt, Besoldung nach kant.-zürcher. Reglement.

Die Oberschwester gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte. Darf sie Ihren Anruf erwarten? Tel. 051 76 21 21

Herbst im Engadin!

Die Evangelische Heimstätte Randolins in St. Moritz veranstaltet auch dieses Jahr wieder die beliebten

Kunst- und Wanderwochen

4.—11. September,
25. September bis 2. Oktober
9.—16. Oktober.

Pauschalpreis pro Woche: (Unterkunft in Einer- und Zweierzimmern, volle Verpflegung und Taxen) Fr. 178.—

Auskünfte, Unterlagen und Anmeldung: Evangelische Heimstätte Randolins, 7500 St. Moritz, Tel. 082 3 43 05/O

Aarg. Kranken- und Pflegeheim in Muri

Wir suchen eine

Arztgehilfin

die beim Röntgen mithelfen soll und gewisse administrative Arbeiten erledigen kann.

Gute Entlohnung, Fünftagewoche, fortschrittliche Fürsorgeeinrichtungen, neues Personalhaus.

Anmeldungen bitte an die Verwaltung des Aarg. Kranken- und Pflegeheimes in Muri/O

L'Hôpital d'Yverdon, cherche pour le mois de septembre 1971 ou date à convenir

infirmière diplômée infirmière assistante aide-soignante

Semaine de 5 jours. Salaire et travail intéressants. Faire offre avec photographie, curriculum vitae et copies de certificats et diplôme à la direction de l'Hôpital d'Yverdon.

Kinderspital Zürich

Universitäts-Kinderklinik

An unserer Klinik ist die Stelle einer

jüngeren Operations- schwester

neu zu besetzen. Etwelche chirurgische Praxis erwünscht; evtl. besteht aber auch Gelegenheit zum Anlernen. Für Schwestern, die Freude am Umgang mit Kindern haben, ist die moderne Kinder-Chirurgie ein interessantes Arbeitsgebiet.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche, Verpflegung mit Bonsystem, Personalrestaurant, auf Wunsch Wohnen im Externat).

Anmeldungen sind an die **Verwaltungsdirektion des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich**, zu richten. (Nähere Auskunft erteilt Sr. Elisabeth Zollinger, Operationsabteilung, Tel. 051 47 90 90.)

Aarg. Kranken- und Pflegeheim in Muri

Unsere langjährige Mitarbeiterin hat die Altersgrenze erreicht. Aus diesem Grunde suchen wir eine gutausgewiesene

Oberschwester

Die Stelle verlangt eine verantwortungsbewusste Persönlichkeit, die mit Geschick das Personal führen kann und Interesse hat an organisatorischen Aufgaben. Die gut vorbereitete Bewerberin findet bei uns ein sehr vielseitiges Arbeitsgebiet. Bei der Umgestaltung unseres Betriebes (Neubau) soll die Oberschwester beratend mithelfen. Die ärztliche Leitung hat Herr Dr. med. Rolf Schmid, Chefarzt des Kreisspitals Muri, inne.

Wir können eine sehr gute Besoldung bieten. Interessentinnen, die sich der Aufgabe gewachsen fühlen, mögen sich bitte melden bei der Verwaltung des Aarg. Kranken- und Pflegeheimes Muri, 5630 Muri/O

Wegen Verheiratung unserer bisherigen Krankenschwester sucht der Krankenpflegeverein **Unterlangenegg** bei Thun eine erfahrene, freundliche

Gemeinde- krankenschwester

Selbständige Arbeit. Besoldung und Freizeit sind geregelt. Eine Zweizimmerwohnung mit Bad steht zur Verfügung, ebenso ein Auto. Eintritt im Herbst.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an Herrn Ernst Bachmann, Bäckerei, 3614 Unterlangenegg, Tel. 033 53 15 36.



sucht eine gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester oder einen dipl. Krankenpfleger

für die pflegerische Leitung einer kleinen Spezialabteilung. Voraussetzung sind Freude und Begabung zur Leitung eines kleinen Teams in einer pflegerisch-sozialen Aufgabe. Für nähere Auskunft wenden Sie sich bitte an die Spitaloberin, Sr. Johanna Laïs, Tel. 031 64 23 12

Internationales Spital Neapel (Schweizerleitung) sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern evtl. Pflegerinnen FA SRK

Auskunft erteilt: Fräulein Vroni Schnyder, Ospedale Internazionale, Via Tasso 38, Napoli oder Sr. Erna Schär, 9400 Rorschacherberg, Telefon 071 41 22 96/P

Das **Ospedale Italiano di Lugano** sucht

1 dipl. Anästhesieschwester

Dienstantritt: 1. Juli oder nach Vereinbarung. Gute Besoldung, Dienst-Entschädigung, geregelte Freizeit.

Auskünfte und Anmeldungen an Dr. Guidini, Anästhesist FMH am Ospedale Italiano di Lugano, 6962 Viganello, Tel. 091 51 31 21/22.

Für die landschaftlich schön und verkehrstechnisch — 2 km von Montreux (Genfersee-Schweiz) — gelegene Privatklinik Valmont, Fachklinik für innere Medizin, mit 70 Betten für Frauen und Männer aus über 25 Nationen suchen wir für das neue Labor mit Röntgenabteilung ab 1. Juli 1971 oder nach Vereinbarung

MTA (Laborantin)

Wenn möglich mit franz. Sprachkenntnissen. Wir bieten geregelte Arbeitszeit, keinen Nachtdienst, Unterkunft und Verpflegung kostenlos im Hause. Bewerbungen sind zu richten an Direktion Clinique Valmont, CH - 1823 Glion-sur-Montreux (Schweiz)

Privatklinik Sanitas, Freigutstr. 18, 8002 Zürich.

Wir suchen per sofort oder baldmöglichst gut ausgebildete

Krankenschwestern

Schwesternhilfen

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und gutes Arbeitsklima.

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an Sr. Oberin. Tel. 051 36 35 35

Auf Anfang August 1971 ist die Stelle der

Heimleiterin

in kleinerem, gepflegtem, modern eingerichteten Altersheim (17 Personen) Nähe Basel neu zu besetzen.

Selbständiger Wirkungskreis, zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind zu richten an Frau M. Alioth, Stollenrain 24, 4144 Arlesheim.

Tel. 061 72 16 70 (nach 19 Uhr).

Bezirksspital Herzogenbuchsee

Im Spätsommer 1971 beziehen wir unsern Neubau und suchen auf diesen Zeitpunkt hin

Narkoseschwester und dipl. Krankenschwester

die sich nach den Normen des SVDK zur **Operationsschwester** weiter ausbilden möchte.

Wir bieten:

- angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team,
- fortschrittliche Anstellungsbedingungen
- geregelte Arbeits- und Freizeit,
- Unterkunft in modernem Personalhaus (nach Wunsch 2-Zimmer-Appartement).

Nähere Auskünfte erteilt gerne: Die Oberschwester des Bezirksspitals, 3360 Herzogenbuchsee, Tel. 063 5 14 51

Gynécologue de Genève cherche

infirmière

à partir du 15 août 1971

Offres sous chiffre 4111 ZK à VS-annonces Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2



Bürgerspital Basel

Medizinische Klinik
Prof. Dr. W. Schweizer

Intensive Coronary Care

In der Ueberwachungsstation der Kardiologischen Abteilung der medizinischen Universitätsklinik, Bürgerspital Basel, bietet sich Gelegenheit zur gründlichen theoretischen und praktischen Ausbildung in der Pflege von Patienten mit Myokardinfarkt.

Die Ausbildung umfasst:

1. den Kurs für «Coronary Care» und
2. anschliessend den praktischen Einsatz in der Station.

Eintritt ab 1. September 1971 bis spätestens 15. Oktober 1971.

Schriftliche Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Oberin des Pflegedienstes, Bürgerspital Direktion 4000 Basel

L'Hôpital de Saint-Loup cherche

1 technicien ou technicienne en radiologie

Entrée le plus tôt possible. Travail varié dans un hôpital en plein développement, bien équipé d'appareils modernes.

S'adresser au Dr Cardis, Hôpital de St-Loup, 1349 Pompaples VD, tél. 021 87 76 21 lundi, mercredi ou vendredi

et des

infirmières HMP ou infirmières

Travail intéressant dans le nouveau Pavillon de pédiatrie (ouverture 1er août 1971 du Pavillon Dr Urech.)

S'adresser à l'Administration de l'Hôpital de St-Loup, 1349 Pompaples VD/P

Gesucht wird zu pflegebedürftiger Dame
(leichte Pflege)

zuverlässige, freundliche Person

Krankenpflege nicht notwendig. Hauspersonal vorhanden. Eintritt nach Uebereinkunft.
Zuschriften erbeten an Frau Max Thomi-Farner, Landhaus Kästeli, 4133 Pratteln, Tel. 061 81 53 84

Kreisspital Oberengadin

7503 Samedan bei St. Moritz

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft auf unsere neugeschaffene geburtshilfliche Abteilung

1 selbständige Hebamme

(ca. 250 Geburten pro Jahr)

1 Wochenbett- und Säuglingsschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Die schöne Umgebung bietet reichlich Gelegenheit für Sommer- und Wintersport.

Weitere Auskünfte erteilt der Leitende Arzt, Dr. A. Caflisch, Telefon 082 6 51 23 oder 082 3 62 22.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Verwaltung Kreisspital Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082 6 52 12.

L'Hôpital de gériatrie de Genève, qui ouvrira ses portes au mois d'octobre prochain, cherche pour date à convenir:

des ergothérapeutes
des physiothérapeutes
des assistants(es)
-techniciens(nes)
en radiologie
des diététiciennes
des infirmières
des infirmières assistantes

Les personnes intéressées par ces emplois peuvent adresser leur offre avec curriculum vitae et photo à: Direction de l'Hôpital de gériatrie, case postale 43, 1226 Thônex/Genève.



SPITAL WIL

Demnächst können in unserm neuen, gut eingespielten Betrieb eingestellt werden

Operationsschwester Narkoseschwester Röntgenassistentin

Bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf.
Wir geben Ihnen gerne Auskunft oder vereinbaren mit Ihnen eine unverbindliche Besprechung.

Dr. med. H. Güntert, Chefarzt
Sr. Marianne Bass, leit. Ops. Schwester
Spital-Verwaltung, Fürstenlandstr. 32, 9500 Wil
(Tel. 073 22 45 22)

Freundliche ältere Krankenschwester oder -pflegerin

zur Betreuung eines alten Herrn in einem Hotel in Montreux gesucht.

Geboten wird bei gutem Gehalt eigenes Zimmer und Verpflegung im Hotel. Angebote mit Zeugnissen und Referenzen an Dr. H. Mangold, 15, av. de Miremont, 1206 Genève.

Ferienablösung

Wir suchen für die Monate Juni bis September als Ferienablösung, auch teilweise in diesen Monaten,

Krankenschwester

welche unsern Schwestern den Ferienbezug ermöglicht. Grosszügige Honorierung und kameradschaftliche Aufnahme ist zugesichert. Wir danken für Ihre Kontaktnahme im voraus.
Bezirksspital 3177 Laupen BE
Tel. 031 94 72 62

Gesucht nach Rom für 3—4 Monate

Physiotherapeuten und dipl. Krankenschwestern

in die neurologische Klinik des Souvr. Malteserordens. Zeitgemässe Entschädigung. Wohnung und Verpflegung in der Klinik möglich.

Anfragen erbeten an: **Graf Carl Wolfgang Ballestrem, via Condotti 68, Rom(S)**

Stellenangebote

Zwei Krankenschwestern in ungekündigter Stellung suchen auf Herbst 1971

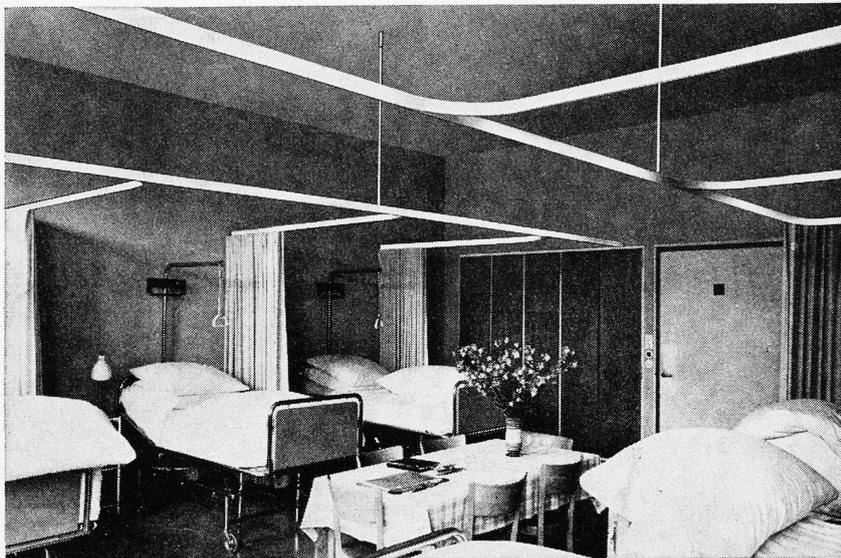
neuen Arbeitsplatz

in mittlerem bis grösserem Spital (Chirurgie). Angebote unter Chiffre 4114 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2

Geborgen- in den eigenen



Bürgerspital Basel



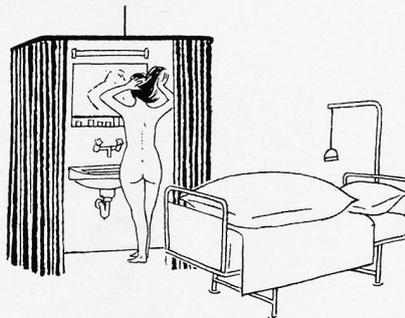
«vier Wänden»

Besonders der kranke Mensch schätzt die Geborgenheit, und sie begünstigt zudem seine Genesung. In Mehrbettzimmern tragen Zwischenbettvorhänge viel zur Geborgenheit bei. Mit ihnen erhält der Patient seine eigenen «vier Wände», sein «Privatzimmer». Und dem Pflegepersonal vereinfachen und erleichtern sie die täglichen intimen Arbeiten am Krankenbett.

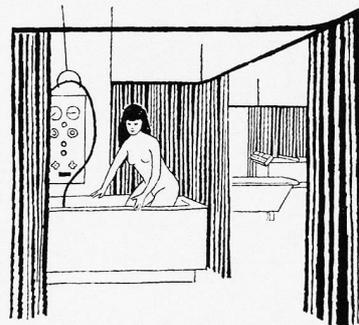
Das Anbringen von Zwischenbettvorhängen ist heute in jedem Krankenzimmer ohne grossen baulichen Aufwand möglich dank dem bewährten Baukastensystem CUBICLE von SILENT GLISS, zusammen mit leicht waschbaren, unbrennbaren, licht-, aber nicht sichtdurchlässigen Vorhangstoffen.

SILENT GLISS-CUBICLE für freitragende Vorhangabtrennungen

ist geräuschlos, formschön, funktionssicher und risikolos stabil. Es lässt sich leicht reinigen und ist korrosionsbeständig.



Seine Anwendung ist vielseitig und anpassungsfähig. Untersuchungs- und Behandlungszimmer, Umkleide-, Bade- und Ruheräume usw. lassen sich damit ebenso zweckmässig unterteilen und individuell gestalten.



Kommen Sie mit Ihren Problemen zu uns! Wir möchten mit unserer reichen Erfahrung auch Ihnen helfen, sie zu lösen!

Von Dach-Keller + Co.
Metallwarenfabrik 3250 Lyss
Tel. 032 84 27 42/43



GUTSCHEIN

Ich wünsche über SILENT GLISS-CUBICLE:

- Ausführliche Informationen und Referenzen
 Handmuster Persönliche Beratung

Name: _____

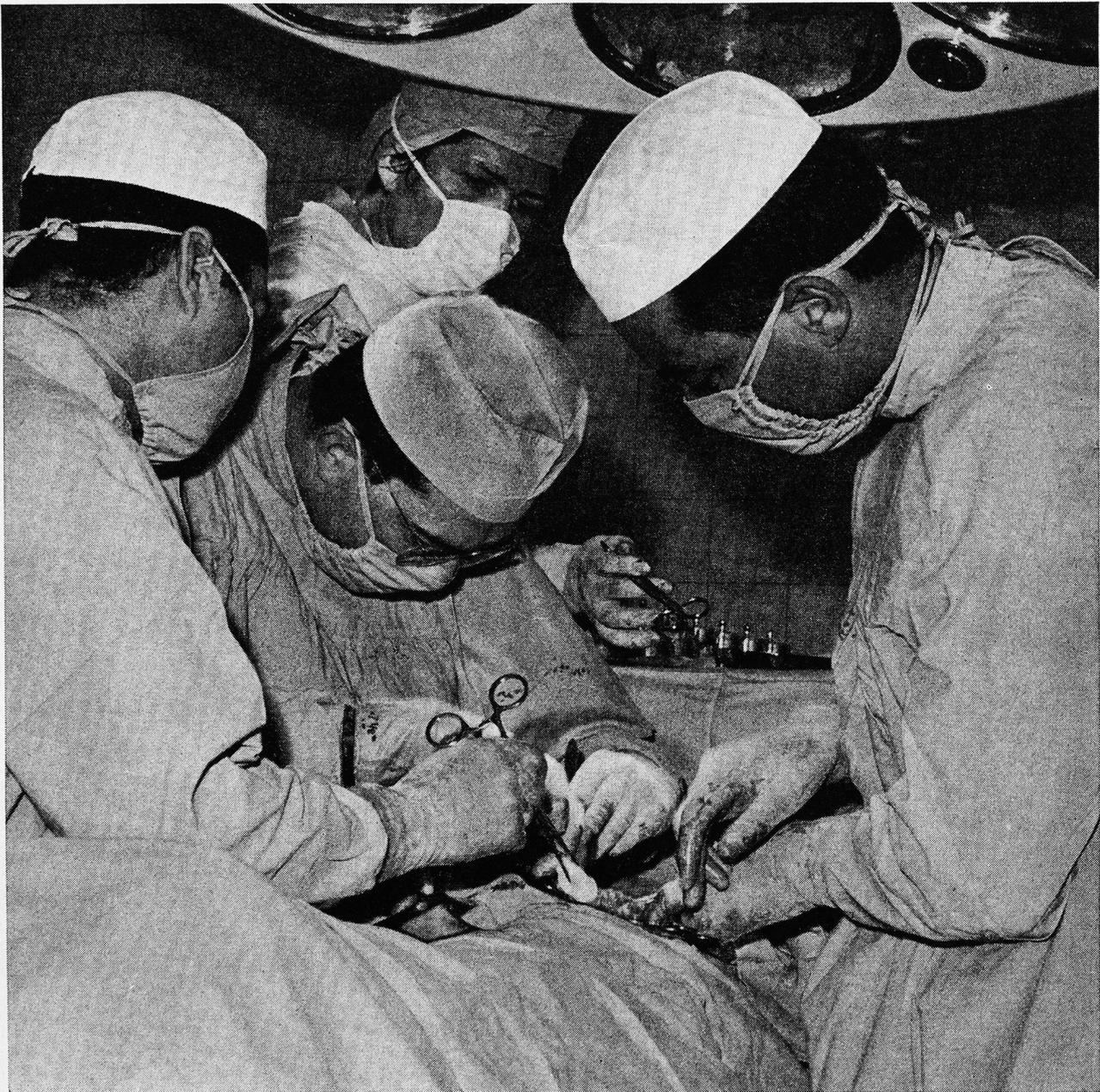
Adresse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Einsenden an **Von Dach-Keller + Co., Metallwarenfabrik, 3250 Lyss**





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
