

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 64 (1971)
Heft: 7-8

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 26.12.2025

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

627
1221

Zeitschrift 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

7|8

heydogen® spray

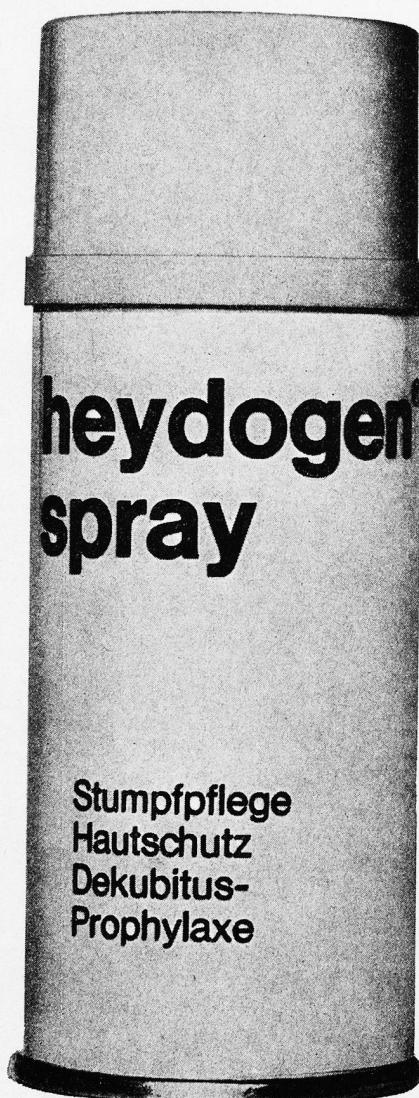
schützt die Haut vor Druck, Schweiß und Sekreten

Der widerstandsfähige
Heydogen-Film vermittelt
ein Gefühl der Sicherheit.

Die Haut bleibt trocken,
elastisch und voll atmungs-
fähig, ihre normale
Funktion bleibt erhalten.

Heydogen-Spray
erleichtert das Tragen von
Prothesen und ortho-
pädischen 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-Wanner
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. Réturnaz
Genève	Mlle Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1200 Genève, tél. 022 46 49 12	Mlle E. Schwyter
Luzern, Urikantone	Frau Josy Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Tel. 041 61 28 88	Schw. K. Fries
Zug		
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. Jaton
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

Editeur: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Choisystrasse 1, 3008 Berne

Rédactrice: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, 3008 Berne, tél. 031 25 64 27

Dernier délai pour l'envoi de manuscrits: le 18 du mois précédent. Les articles non demandés par la rédactrice, sans timbres pour le renvoi, ne seront pas retournés

Impression et administration: Vogt-Schild S. A., Imprimerie et maison d'édition, 4500 Soleure 2, tél. 065 2 64 61, télex 3 46 46, compte de chèques postaux 45 - 4

Les changements d'adresse, accompagnés des renseignements utiles, seront communiqués immédiatement, au moyen de la formule «Avis de mutation» qui paraît dans chaque deuxième numéro de la Revue, à l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Administration de la «Revue suisse des infirmières», 4500 Soleure 2

Régie des annonces: VS-Annonces, Vogt-Schild S. A., 4500 Soleure 2, tél. 065 2 53 93 et 065 2 64 61-66, télex 3 46 46

Dernier délai pour l'envoi des annonces: le 26 du mois précédent, au matin

Prix d'abonnement: pour les non-membres de l'ASID: Suisse, 1 an Fr. 18.—, étranger, fr. 20.—, Suisse 6 mois, fr. 10.—, étranger, fr. 11.—

Sommaire / Inhaltsverzeichnis

- 252 Réflexions d'un médecin de prison — Dr G. Bridel
 - 255 Umwelt und Gesundheit — H. Bloch
 - 259 Pflege von Leukämie-Patienten — T. Baumann
 - 261 Gedanken einer Leserin zum Artikel von Dr. Frischknecht
 - 262 Le compte rendu d'interaction — R. Poletti
 - 265 Correspondance de Prétoria — M. Schneiter-Amiet
 - 267 Lettre du centre hospitalier de Mahina — N. Kohler
 - 270 La formation des cadres en soins infirmiers psychiatriques — H. Wyler
 - 272 Le petit livre rouge des écoliers et lycéens — M. Volla
 - 273 Soins infirmiers et développement communautaire — Y. Hentsch
 - 274 Echos d'une séance de la Commission de rédaction
 - 275 Schichtbetrieb — Ch. Schwaninger
 - 277 Praktikum in einer Klinik für Gemüts- und Nervenkranke — R. Weber
 - 278 Dank an Schw. Hedwig Meier — O. Frey
 - 279 Vorbereitung auf die natürliche Geburt — H. Dvorackova
 - 280 Zur Einweihung des Erweiterungsbaus der Schwesternschule am Kantonsspital Luzern — J. Würsch
 - 281 Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal — N. Bänziger
 - 282 Impressions d'une infirmière à l'Assemblé des délégués de Baden — M. Ch. Mazet
 - 283 Eindrücke von der Delegiertenversammlung des SVDK — E. Ott
 - 284 Nouveau membre d'honneur de l'ASID et trois nouveaux membres du CC
Neues Ehrenmitglied des SVDK und drei neue ZV-Mitglieder
 - 285 Monitrices — Schulschwestern (rapports annuels, Jahresberichte)
 - 287 Junioren
 - 288 Sektionen — Sections
 - 291 Eine Sitzung der Redaktionskommission
 - 292 Veska-Fortbildungskurs, cours de perfectionnement
 - 293 Filmkartei
- Umschlaggestaltung:
Sylvia Fritsch-Feller. VSG, Bern

assistance médicale service

première société d'interim médical en France



vous invite à venir travailler cet été en France

dans la région de votre choix
(votre voyage vous sera remboursé)

- infirmières
(toutes spécialités),
- panseuses,
- auxiliaires
- anesthésistes,
- puéricultrices,
- sages-femmes
- et tout personnel
médical

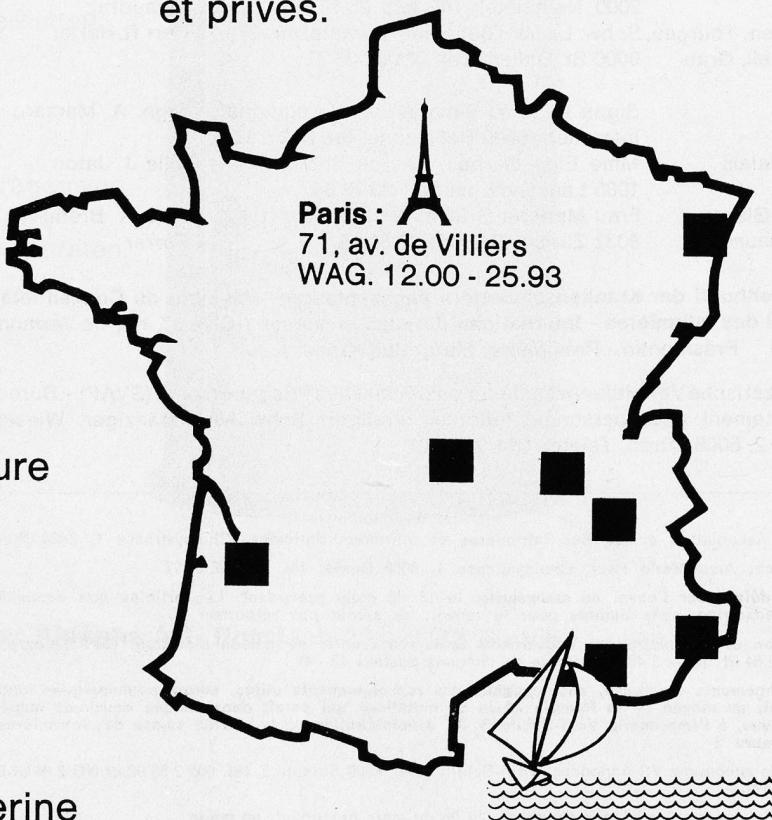
Nous disposons
de nombreux postes, à Paris,
à la mer, à la montagne.
Ces postes peuvent être logés.
Nos salaires sont parmi les
plus hauts pratiqués en Europe.
Nous collaborons avec les
principaux centres publics
et privés.

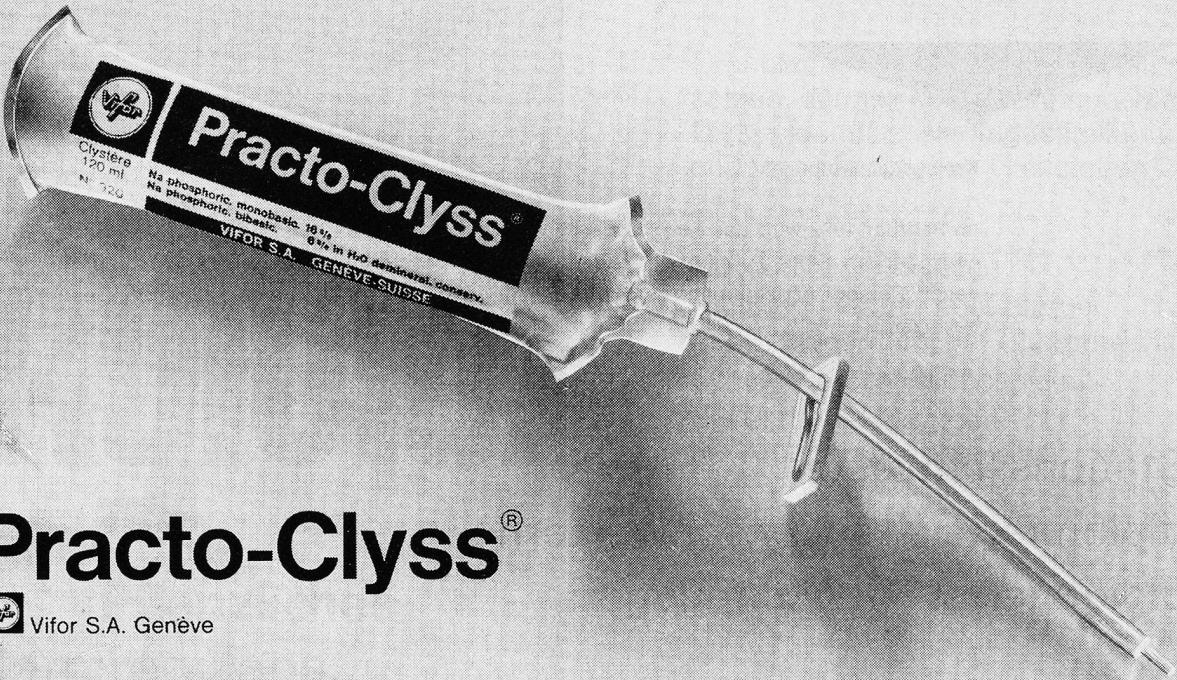
AMS est
une assurance
sur la qualité
de votre
emploi
temporaire

envoyez candidature
en Français, avec
C.V. et photo à :

(75) Paris 17^e
71, av. de Villiers
(06) Nice
4, bd de Cimiez
(33) Bordeaux
273, av. Ste Catherine

Paris :
71, av. de Villiers
WAG. 12.00 - 25.93





Practo-Clyss®

Vifor S.A. Genève

Praktisch und hygienisch

Vorbereitende Massnahmen zur Geburt, Operation, Rektoskopie und bei Verstopfung.

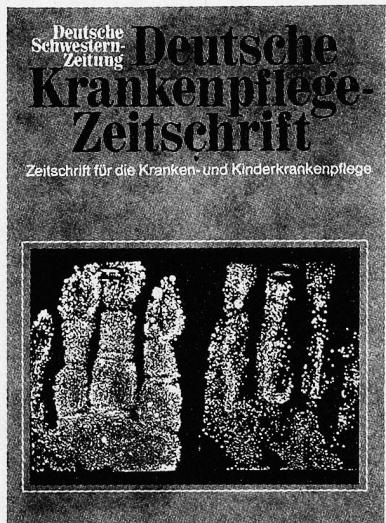
Klysmen zu 120 ml (mit Natriumphosphaten oder Glyzerin) und 1000 ml (mit Glyzerin oder Kamille)

Pratique et hygiénique

Mesures préparatoires à l'accouchement, aux opérations, rectoscopie, constipation.

Clystères de 120 ml (aux phosphates sodiques ou à la glycérine) et lavements de 1000 ml (à la glycérine ou à la camomille).

Deutsche Schwesternzeitung Deutsche Krankenpflege-Zeitschrift



Die Veröffentlichungen der DKSZ sind ganz auf die Praxis abgestimmt: Medizinische Aufsätze, Berichte aus der Berufspraxis, besondere Beiträge für die Kinderkrankenschwester, die vierteljährliche Beilage »Die Unterrichtspraxis«, berufliche Umschau im In- und Ausland und Stellenanzeigen. Ein mehrseitiger Sonderteil unterrichtet Sie viermal im Jahr über psychiatrische und neurologische Krankenpflege.

Mit einem Abonnement der »Deutschen Krankenpflege-Zeitschrift« vervollkommen Sie Ihr Fachwissen. 18 000 Bezieher der DKSZ beweisen ihre Aufgeschlossenheit für berufliche Weiterbildung. Gehören Sie schon dazu?

Jährliche Bezugspreise:
Normalausgabe DM 16,-.
Ausgabe A mit vierteljährlich erscheinender Beilage »Die Unterrichtspraxis« DM 19,-.

Einzelbezugspreise:
Normalausgabe DM 2,10.
Ausgabe A DM 3,02.
Zu allen genannten Preisen jeweils zuzüglich Porto.



Verlag W. Kohlhammer
7 Stuttgart 1 Urbanstraße 12-16 Postfach 747



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 Kreisspitals Wolhusen, 6110 Wolhusen, Telefon 041 87 23 23.

Kantonales Personalamt, Murbacherstrasse 23, 6000 Luzern.

Die Aerztetelefondzentrale des Aerzteverbandes des Bezirks Zürich

(Notfallzentrale der Stadt Zürich und ärztlicher Auskunftsdiest)

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 Aerzteverbandes des Bezirks Zürich, Badenerstr. 29, 8004 Zürich, Tel. 051 25 77 90.

Agiolax



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

Granulat aus quellfähigem Psylliumsamen, 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

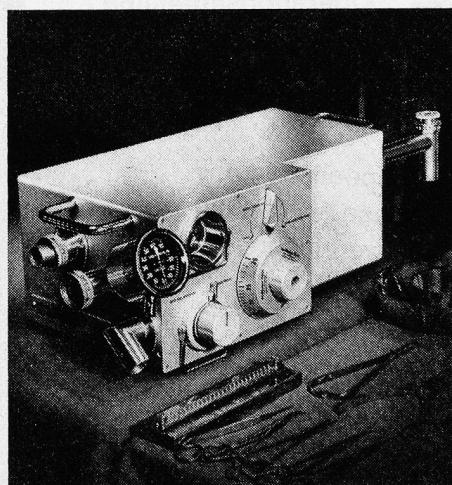
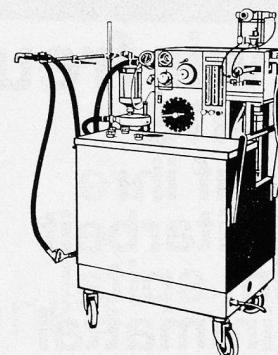
BIO/MED

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

Die Atmung des Lebens — sichere Hygiene

Der Engström Respirator mit dem **separaten** Patientensystem, leicht austauschbar für Sterilisation mittels eines Autoklaven, entsprechend den hoch gestellten Anforderungen für tadellose hygienische Bedingungen im Operationssaal und in der Reanimation.

Die **Sicherheit** für den Patienten und ein Zeitsparer für das Personal – dank einem vorsterilisierten Patientensystem immer verfügbar – unverzügliches Auswechseln zwischen jedem Einsatz möglich. Die Grundeinheit kann dadurch in ununterbrochenem Gebrauch gehalten werden.



Der Engström Respirator ideal für den Anästhesisten, sicher für den Patienten.

Beratung – Verkauf – Service – Ausbildungskurse

durch

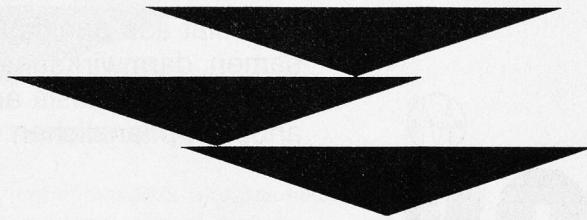


Engström Elektromedizin AG

Sternenweg 6

6340 Baar

Telefon 042 31 55 33



Kantonsspital Liestal

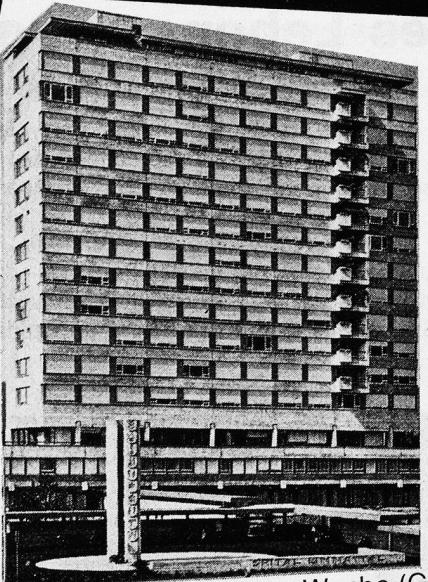
Wir suchen für die Abteilungen innere Medizin und Chirurgie

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, Urderferstrasse 100, 8952 Schlieren. Für Auskünfte steht unsere Spitaloberschwester jederzeit zur Verfügung. Telefon 051/98 41 41

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

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

Der zuverlässige Halte-verband...

... ist kein Problem mehr!



Mit der hochelastischen festkantigen Fixierbinde Elastextrem ist das Übel der rutschenden Gazebinden-Verbände beseitigt. Elastextrem schmiegt sich überall vollständig an. Ohne einzuschneiden oder Stauungen hervorzurufen, sitzt diese Binde unverrückbar fest. Das saugfähige, luft-

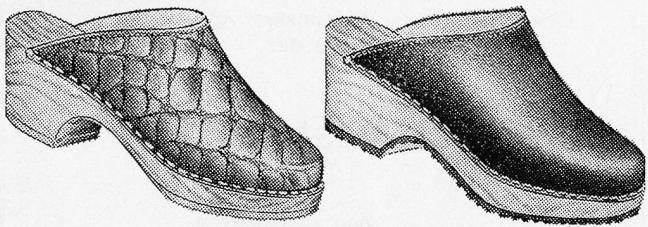
Elastextrem® durchlässige, feine und weiche Gewebe weist eine Dehnbarkeit von über 100% auf. Die Verbände sind daher einfach anzulegen und sehr angenehm zu tragen. Elastextrem ist sterilisierbar, kann sehr gut gewaschen werden und bleibt bei sachgemässer Behandlung stets elastisch.



Verbandstoff-Fabrik Zürich AG
8034 Zürich Seefeldstr. 153

Schuh-Supermarkt

5734 Reinach Telefon 064 71 50 73

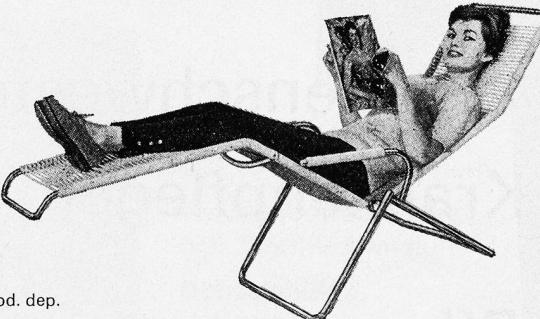


Unser aktueller Sanastic-Toeffel aus eigener Produktion. Erstklassiges orthopädisches Fussbett.
Art. 40, in weiss, blau, braun, weiss gelocht. Gr. 35–42 Fr. 24.—
Für Herren: Gr. 39–46 Fr. 26.—
Elegantes Damenmodell in Kroko-lackleder Gr. 35–42 Fr. 28.—

Prompter Nachnahmeverversand

Profitieren Sie von unserer grossen Selbstbedienungs-Ausstellung in Reinach

Chaise-longue 558 (mod. Altorfer)

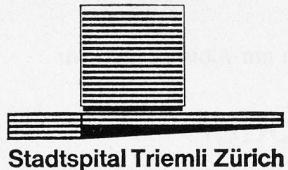


mod. dep.

Ce nouveau modèle apporte une détente parfaite du corps; cette chaise-longue est non seulement achetée par des particuliers, mais également par des hôpitaux, maisons de repos, sanatoriums et hôtels. Les parties métalliques sont zinguées au feu, par conséquent, non oxydable. La surface de couche ainsi que les accoudoirs sont revêtus de cordelettes en plastique résistant aux influences du temps. Ce modèle de chaise-longue est pliable.

Usine Embru, 8630 Rüti zh

téléphone 055 31 28 44



Stadtspital Triemli Zürich

Für die Leitung der Zentralsterilisation

suchen wir eine

Oberschwester

oder einen

Oberpfleger

Wir wünschen uns: eine dipl. Krankenschwester oder einen dipl. Krankenpfleger, welche die Fähigkeit besitzen, einem Team vorzustehen und es zu exakter Arbeit anzuleiten, möglichst mit Spezialausbildung für Op.

Wir bieten: gute Einarbeitungsmöglichkeit durch die derzeitige Oberschwester der Zentralsterilisation.

Berufliche Weiterbildungsmöglichkeit (evtl. auch im Ausland: Schweden). Interne oder externe Wohnung. Geregelter Arbeitszeit, Samstag/Sonntag frei.

Sollten Sie sich für diese vielseitige, verantwortungsvolle Aufgabe interessieren, rufen Sie uns bitte an: Telefon 01 36 33 11, intern 2042, damit wir einen Termin für eine persönliche Besprechung mit unserer Oberin, Sr. Veronika Schmidt, vereinbaren können. (M)

Kantonsspital St. Gallen

Unser Spital wird klinisch und baulich ständig erweitert, um seiner Bedeutung als medizinisches Zentrum eines ganzen Landesteiles gerecht zu bleiben.

Der beruflichen Entfaltung und Weiterbildung des Pflegepersonals messen wir grosse Bedeutung zu. Es werden u. a. periodische Ausbildungskurse für den Operations-, Anästhesie- und Intensivpflegedienst durchgeführt.

Dann liegt uns daran, das diplomierte Pflegepersonal entsprechend seiner Ausbildung für anspruchsvolle Aufgaben einzusetzen; wir haben deshalb auch die Gruppenpflege eingeführt. Die betriebsinternen Analysen über den Arbeitsablauf und die Funktionenverteilung werden weitere Ergebnisse erbringen.

Diplomierte Krankenschwestern

Diplomierte Krankenpfleger

die sich beruflich verändern möchten, sind eingeladen, uns den Talon einzusenden, damit wir sie näher orientieren und die Gehaltsbedingungen bekanntgeben können. Für telefonische Auskunft wenden Sie sich vorerst an den Personalchef.

Verwaltung des Kantonsspitals, 9006 St. Gallen, Telefon 071 26 11 11

Ich interessiere mich unverbindlich für eine Stelle; senden Sie mir orientierende Unterlagen

Name und Adresse:

Erwünschter Arbeitsplatz:

Diplomjahr:

Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderklinik

Für unsere **Rehabilitierungsstation in Affoltern am Albis** suchen wir

dipl. Kinderkrankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern

sowie

Kinderpflegerinnen und Pflegerinnen mit FA

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

Unsere Rehabilitierungsstation befindet sich zwar auf dem Lande, trotzdem sind unsere Anstellungsbedingungen neuzeitlich geregelt, z. B. Gehalt nach kantonalzürcherischen Normen, Verpflegung im Bonsystem, Wohnen in kleinen Wohneinheiten etwas ausserhalb des Spitals.

Anmeldungen sind an die **Direktion des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich**, zu richten. Oberschwester Berti Vontobel ist gerne bereit, Interessentinnen nähere Auskunft zu geben, Telefon 051 99 60 66.



La construction du Nouvel Hôpital de Zone Morges (lac Léman) doit être achevée en automne 1972.

C'est pourquoi nous mettons au concours le poste d'

infirmière responsable de la stérilisation centrale

Définition du poste: organisation et responsabilité d'une stérilisation centrale (bloc opératoire et unités de soins)

surveillance des unités de soins, formation du personnel en cours d'emploi dans le domaine de l'hygiène hospitalière.

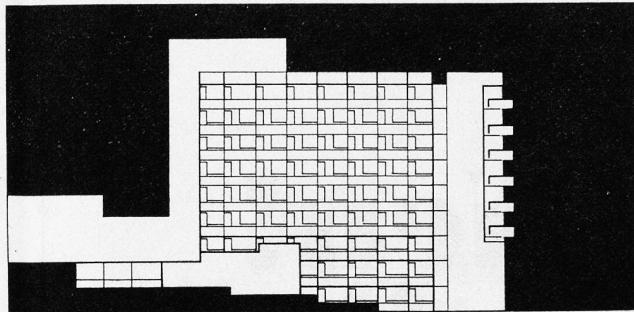
Formation désirée: infirmière instrumentiste d'un bloc opératoire ou d'un service d'urgences.

Entrée en fonctions: automne 1971: stages prévus dans un ou deux hôpitaux — organisation du service en collaboration avec l'infirmière-conseil attachée à la construction. Ouverture du service: automne 1972.

Adressez vos offres de services complètes à la Direction du Nouvel Hôpital de Zone, 16, chemin de la Grosse Pierre, 1110 Morges.

Kantonales Spital Uznach

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



diplomierte Krankenschwestern Operationsschwestern Operationspfleger

Narkoseschwester Abteilungspfleger

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. Bütkofer, Medizinische Abteilung, oder an die Verwaltung des Spitals 8730 Uznach, Telefon 055 821 21.



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, Inkonvenienzentschädigung, Fünftagewoche, geregelte Freizeit.

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

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.

Neu! Mediset

**vermindert
auf wirtschaftliche
Weise die
Kontaminations-
gefahr.**

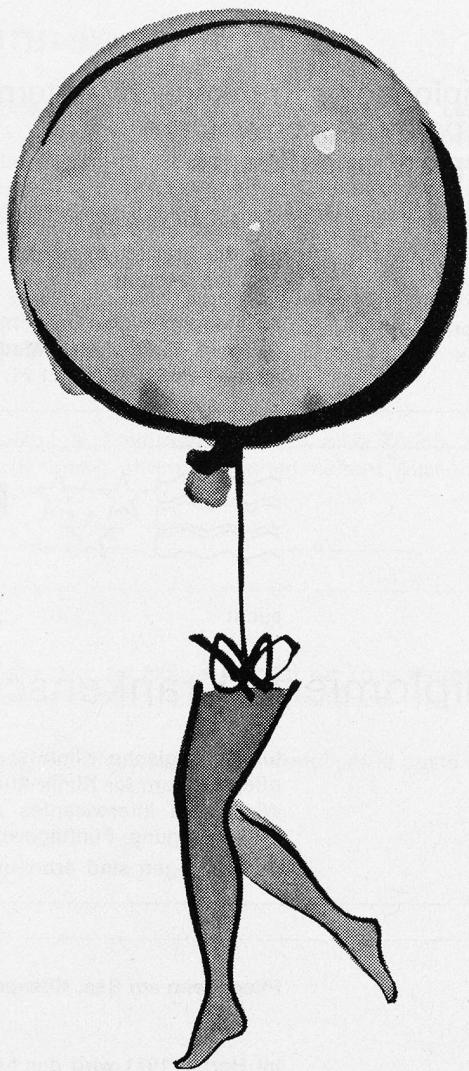


Das Mediset-System bietet Ihnen entscheidende Vorteile:

- Gebrauchsfertige Verbandmaterialien, hermetisch verpackt, in sterilen Papierbeuteln. Also von der Fabrik direkt auf die Wunde des Patienten.
- Handzubereitung des Verbandmaterials wird unnötig. Das heisst für Sie: Senkung der Betriebskosten, Einsparen von geschultem Pflegepersonal.
- Leichtere Materialkontrolle.
- Mediset wird in der Schweiz produziert. Deshalb rascher, gesicherter Nachschub.

IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik
Schaffhausen, 8212 Neuhausen am Rheinfall



Hemeran®
Venen-Crème

für alle, die viel auf den Beinen sind

3 Minuten herzwärts massieren
3 Minuten hochlagern –

und schwere, müde Beine
werden wieder springebendig

Ein Präparat der Gelly-Forschung 330

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.

93.1.6

Neu! Mediset

**vermindert
auf wirtschaftliche
Weise die
Kontaminations-
gefahr.**



Das Mediset-System bietet Ihnen entscheidende Vorteile:

- Gebrauchsfertige Verbandmaterialien, hermetisch verpackt, in sterilen Papierbeuteln. Also von der Fabrik direkt auf die Wunde des Patienten.
- Handzubereitung des Verbandmaterials wird unnötig. Das heißt für Sie: Senkung der Betriebskosten, Einsparen von geschultem Pflegepersonal.
- Leichtere Materialkontrolle.
- Mediset wird in der Schweiz produziert. Deshalb rascher, gesicherter Nachschub.

IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik
Schaffhausen, 8212 Neuhausen am Rheinfall

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

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

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.

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

Bei starken Kopfschmerzen hilft

ein gutes Arzneimittel aus der Apotheke. Wichtig ist, dass man damit massvoll umgeht! Wer MELABON nimmt, ist gut beraten. Schon eine einzige MELABON-Kapsel befreit in wenigen Minuten

von Kopfschmerzen, Föhnschmerzen und Migräne. MELABON ist nicht nur besonders wirksam, sondern auch gut verträglich und angenehm einzunehmen. Es ist ärztlich empfohlen und in

Apotheken erhältlich. Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Suchen Sie Abwechslung?

Das **Bezirksspital Niederbipp** (Neubau, 150 Betten) ist ein aktiver Kleinbetrieb am südlichen Jurahang zwischen Solothurn und Olten. Seine Situation bietet die Vorzüge der nahegelegenen Städte (SBB 15 Minuten, Auto 10 Minuten) und die ruhige, sonnige Lage der waldreiche Landschaft. Das reizvolle Wandergebiet liegt unmittelbar vor der Haustüre. Ein neues Personalhaus mit zwei Schwimmbädern wie auch externe Logiermöglichkeiten sind vorhanden. Per Auto (Autobahnauffahrt N 1, 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 dipl. 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 -----

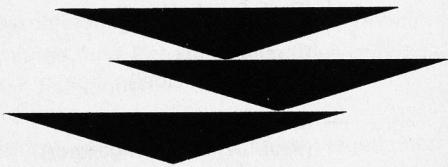
Bitte senden Sie in neutralem Umschlag an meine nachstehende Anschrift:

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

Schwester: _____

* Unerwünschtes bitte streichen.

(P)



Die Chirurgische Abteilung (Chefarzt Dr. O. Wicki) des **Kantonalen Kreisspitals Wolhusen** sucht auf Frühjahr 1972

1. Operations- und Gipspfleger

der einem kleinen Team in der Allgemein- und Unfallchirurgie vorsteht. Für den entstehenden Neubau mit 200 Betten sollte er auf seinem Fachgebiet bei der Einrichtung mithelfen.

Ihre handschriftliche Bewerbung mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften erwarten wir an die

Verwaltung des Kreisspitals, 6110 Wolhusen

Wir suchen für unser Allgemeinspital

1 aufgeschlossene Oberschwester

mit einiger Erfahrung und Organisationsgeschick, die bei der Verwirklichung moderner Bestrebungen im Spital Freude hätte,

sowie

3 dipl. Kranken- schwestern

1 Narkoseschwe- ster oder -Pfleger

1 Säuglingsabtei- lungs-Schwester

Das Spital liegt in einem aufstrebenden Kur- und Sportort, in einem der idealsten Skigebiete.

Wenn Sie

- es vorziehen, in einem herrlichen Gebiet in den Bündner Bergen an der bekannten Julierroute zu arbeiten
- eine Persönlichkeit in einem kleineren Spital sein möchten und selbständiges Arbeiten bevorzugen
- ein gutes Arbeitsklima schätzen
- eine geregelte Arbeitszeit wünschen
- ein schönes Einerzimmer voraussetzen
- zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen erwarten
- Näheres erfahren möchten,

dann bitten wir Sie, sich mit der Verwaltung in Savognin, Telefon 081 74 11 44 oder mit dem Präsidenten der Verwaltungskommission, Herrn Grossrat Franz Capeder, Tel. 081 74 11 64 in Verbindung zu setzen.

Wir suchen diplomierte

Krankenschwestern und Krankenpfleger

für folgende Universitätskliniken:

- **Medizin**
(Prof. Dr. P. Frick)
- **Chirurgie A:** Thorax- und Abdominalchirurgie
(Prof. Dr. A. Senning)
- **Chirurgie B:** Unfall- und Wiederherstellungs chirurgie
(Prof. Dr. H. U. Buff)
- **Gynäkologie**
(Prof. Dr. E. Held)
- **Neurochirurgie**
(Prof. Dr. H. Krayenbühl)
- **Ohren-Nasen-Hals-Klinik**
(Prof. Dr. R. Witmer)
- **Dermatologie**
(Prof. Dr. H. R. Storck)
- **Radiotherapie und Nuklearmedizin**
(Prof. Dr. W. Horst)
- **Rheumaklinik**
(Prof. Dr. A. Böni)
- **Neurologie**
(Prof. Dr. G. Baumgartner)

Wir bieten:

- Arbeitsort im Zentrum von Zürich (5 Minuten vom Hauptbahnhof)
- zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen
- 46-Stunden-Woche
- geregelte Freizeit
- Weiterbildungs und Aufstiegsmöglichkeiten
- Auswahllessen im Bonsystem
- interne Wohnmöglichkeit nach Wunsch

Der Leiter des Pflegedienstes, Herr J. Arnold, erteilt gerne nähere Auskünfte, Telefon 051 32 98 11.

Anfragen und Bewerbungen sind an das Personalbüro II des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, zu richten.

Die Hospital-Plan AG, Feldmeilen-Zürich,

ein international tätiges Spitalplanungs- und Beratungsunternehmen, sucht eine fähige

Schul-schwester

mit mehrjähriger praktischer Tätigkeit im Spital.

Wir haben interessante Planungs- und Organisationsaufgaben in der Schweiz und im europäischen Raum zu lösen. Sie können in unserem Team mit Aerzten, Architekten, Technikern und weiteren Spezialisten selbständig und verantwortlich arbeiten.

Aufgaben:

- Beschreibung der im Pflege-, Untersuchungs- und Behandlungsbereich anfallenden Funktionen,
- Vertretung der pflegerischen Anliegen nach innen und aussen sowie Beratung in den Auftragsspitälern.

Abseits vom Lärm haben wir unser eigenes Bürohaus an idealer, erhöhter Lage am rechten Zürichseeufer. Bei gleitender Arbeitszeit, Fünftagewoche, Hauskantine, Pensions-Kasse zahlen wir, ausser der Möglichkeit zu gelegentlichen Reisen und zur Weiterbildung, ein den Leistungen und dem Einsatz entsprechendes gutes Salär.

Melden Sie sich bei uns so rasch wie möglich, wir informieren Sie gerne.

**Hospital-Plan AG, Bünñishoferstrasse 295
8706 Feldmeilen-Zürich, Tel. 051 73 30 51**



Krankenhaus Davos

Chefarzt: Hr. Dr. F. Jakob
ab 1. Oktober 1971 Hr. Dr. P. Mitter

Wir suchen für unser Krankenhaus, 120 Betten, gemischte Stationen, Medizin, Chirurgie, ORL und Gynäkologie

dipl. Krankenschwestern für die Abteilungen

dipl. Krankenschwestern für den Intensivpflegesaal

Säuglingsschwestern

Pflegerinnen

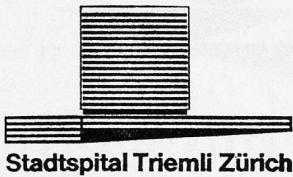
dipl. Operationsschwestern

Operationsschülerinnen

Wer bringt gute Ideen mit, und wer hätte Freude, uns bei der Reorganisation mitzuhelfen?

Wir bieten gute Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche und eine wunderbare Gegend für Sommer- und Wintersport.

Anmeldungen sind erbeten an Sr. Edith Veraguth, Krankenhaus der Gemeinde Davos, Telefon 083 3 57 44



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

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

I'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.

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, Intendant 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

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 Kantonsspitals, 4410 Liestal, Telefon 061 84 29 21, 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.

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.



seit Jahren spezialisiert in Ärzte- und Spitalbedarfsartikeln,
chirurgischen Instrumenten und medizinischen Apparaten
Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Arzt- und Spitalbedarf

Wullschleger & Schwarz 4001 Basel

Betrieb und Büro:
Unterer Heuberg 2–4
Telefon 061 25 50 44

Laden:
Petersgraben 15
Telefon 061 25 51 40

diplomierten Krankenschwester

In meiner Internistenpraxis im Zentrum der Stadt ist die Stelle einer auf 1. August frei. Es handelt sich um eine **Halbtagsstelle**, vormittags (eine andere Arbeits-einteilung 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 Labor-kenntnisse notwendig).

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

Anmeldungen an Dr. med. Nicolas Gossweiler, Bubenbergplatz 8, 3011 Bern, Tel. 031 22 32 11.

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.



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 unseren 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)

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, zeitgemäss 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 33/0

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 ausgebauten 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. Operationsschwester, 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 Instrumentenschwestern 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 Unterkunfts möglichkeiten 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.

Privatklinik Belair für Geburtshilfe, Gynäkologie und Chirurgie in Schaffhausen

sucht per 15. August 1971 resp. 1. September 1971

Oberschwester
dipl. Krankenschwestern
dipl. Kinder- und Säuglingsschwestern
Hebammen
Operationsschwestern
Hilfsschwestern
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**

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.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern

für Medizinische Abteilung
Chirurgische Abteilung
Intensivpflege
Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung

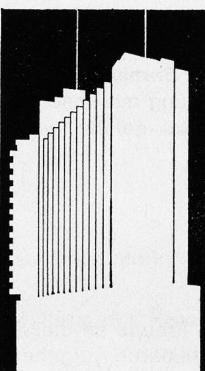
sowie

1 Abteilungsschwester

für Chirurgische Abteilung.

Wir bieten zeitgemäße Arbeitsbedingungen und sehr gute Sozialleistungen gemäss frisch revidiertem Besoldungskreis.

Bewerbungen und Anfragen erbitten wir an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals, 8200 Schaffhausen, Tel. 053 8 12 22



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).

Kantonsspital Luzern

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes für verschiedene Kliniken

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger Operationsschwestern Operationspfleger

Ein interessanter und selbständiger Wirkungskreis erwartet Sie bei uns. Wir bieten Ihnen zeitgemäße Besoldung mit Nacht- und Sonntagsdienstzulagen, geregelte Freizeit, sehr schöne Unterkünfte und Verpflegung mit dem Bonsystem.

Gerne erwarten wir Ihre Anmeldung mit den üblichen Unterlagen an das Personalbüro des Kantonsspitals, 6000 Luzern, Tel. 041 25 30 33.

Im Kanton Schwyz soll eine neue Stelle im Rahmen der Präventivmedizin geschaffen werden. Der Hauptaufgabenbereich betrifft die regelmässige Durchführung der BCG-Impfungen (v. a. bei den Schulkindern), Betätigung im Fürsorgewesen und allfällige Mithilfe im Schulärztlichen Dienst (z. B. Durchführung von Routine-Untersuchungen wie Augenkontrollen und dgl.)

Einer verantwortungsbewussten, initiativen

dipl. Krankenschwester

bietet sich hier ein interessantes Betätigungs-feld zu günstigen Konditionen.

Offerten mit einer kurzen Schilderung der Ausbildung und der bisherigen beruflichen Tätigkeit sind erbeten an Dr. med. Karl Vogel, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, Präsident der Schwyzerischen Tuberkulose-Liga, 6440 Brunnen.

Rheumaklinik und Solbadsanatorium Rheinfelden

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Badmeister

mit einschlägiger Ausbildung
(Masseur, Physiotherapeut, Krankenpfleger, Chronischkrankenpfleger usw.)

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen Spitalgehilfinnen

Wir sind ein Behandlungszentrum für Patienten des rheumatisch-orthopädisch-neurologischen Formenkreises, sowie für Operations- und Unfallnachbehandlung.

Wir bieten 4 Wochen bezahlte Ferien, geregelte Arbeits- und Freizeit, gute Besoldung und Sozialleistungen, auf Wunsch Kost und Logis im Hause.

Bewerbungen sind telefonisch oder schriftlich, unter Beilage der üblichen Unterlagen, zu richten an die Verwaltung der **Rheumaklinik und Solbadsanatorium, 4310 Rheinfelden**, Tel. 061 87 60 91.

Zur Erweiterung unseres Pflege-Teams und auch für Einzelposten benötigen wir auf den Abteilungen Chirurgie — Gynäkologie/Geburtshilfe — Medizin

Krankenschwestern Kinderkrankenschwestern Säuglingsschwestern Krankenpflegerinnen

Für den Aufbau einer modernst konzipierten Pflegestation im Neubau, in der auch auf die Gruppenpflege Rücksicht genommen wird, suchen wir noch 1—2 diplomierte Krankenschwestern sowie Krankenpflegerinnen.

Unser Spital bietet nicht nur einen interessanten Arbeitsplatz, wir bemühen uns auch, unseren Schwestern in praktischer und theoretischer Richtung die Möglichkeit zur Weiterbildung zu geben.

Durch unsere Lage direkt am Bodensee bieten wir auch gute Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung (eigene Badeanstalt, eigene Boote). Eine konkurrenzfähige Besoldung und gute Unterkunft sollen den Einsatz bei uns weiter angenehm gestalten.

Unsere Leiterin des Pflegedienstes gibt gerne weitere Auskünfte.

Verwaltungsdirektion Thurgauisches Kantons-spital, 8596 Münsterlingen, Tel. 072 8 23 93

Klinik Wilhelm Schulthess**Orthopädie****Rheumatologie**

(Chefärzte: PD Dr. med. N. Gschwend, PD Dr. med. H. Scheier)

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester als zweite Oberschwester

Die Klinik ist eine gemeinnützige Stiftung mit 90 Patientenbetten in der Nähe des Stadtzentrums Zürich und wird gegenwärtig umgebaut und renoviert.

Arbeitsgebiet: Vertretung und Entlastung der Oberschwester

Wir bieten: Selbständige und abwechslungsreiche Tätigkeit in kleinerem Betrieb, Entlöhnung nach kantonalzürcherischem Lohnreglement, geregelte Arbeits- und Freizeit, gut eingerichtetes Zimmer in einer unserer Personalwohnungen in schöner Lage, Verpflegung mit Bonsystem.

Anmeldungen erbeten an Chefarzt PD Dr. med. N. Gschwend oder Chefarzt PD Dr. med. H. Scheier, Wilhelm-Schulthess-Klinik, Neu-münsterallee 3/10, Tel. 47 66 00/P.

Maternité Inselhof Triemli, Zürich

Wir suchen: Für unsere moderne geburtshilfliche Klinik mit WSK-Schwesternschule

**Stationsschwestern
Gruppenschwestern
Hebammen**

mit und ohne Schwesternausbildung

Operationsschwester

In Frage kommt auch ältere Schwester, die gerne in der geburtshilflichen und gynäkologischen Sprechstunde und in der Apotheke mitarbeitet.

Schwesternhilfen

Für die Abteilung für gesunde Säuglinge bis etwa 6 Monate

**Stationsschwester
Gruppenschwestern**

Wir bieten Ihnen zeitgemässes Besoldung, geregelte Arbeits- und Freizeit, Verpflegung im Bonsystem.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Oberin, Schwester Elisabeth Reich, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 501, 8055 Zürich, Tel. 051 36 34 11.

* *Wir suchen:
Ergebnis:*

für 1 Schulschwester

(Schule für Kinderkrankenpflege)

Eintritt nach Uebereinkunft

und für

1 Operationsschwester

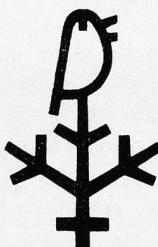
(für allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Eintritt nach Uebereinkunft

Unsere Klinik ist modern eingerichtet. Sie liegt nahe dem Stadtzentrum mit Sicht auf See und Berge. Internat wie Externat möglich.

Klinik Liebfrauenhof Zug

Zugerbergstr. 36, 6300 Zug,
Tel. 042 2314 55

**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, Im Vogelsang, 2500 Biel,
Telefon 032 2 97 71.

Bezirksspital 3550 Langnau i. E.

Infolge Rückzuges der Diakonissen durch das Mutterhaus Riehen suchen wir nach Uebereinkunft

**Operationsschwester
dipl. Krankenschwestern
für alle Abteilungen**
**dipl. Krankenschwestern
für die
Intensivpflegestation**
dipl. Alterspflegerinnen

sowie 1 Hausbeamtin

Ferner für sofort

Schwesternhilfen

Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen, Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester oder an die Verwaltung, Bezirksspital, 3550 Langnau, Tel. 035 2 18 21.



Wir suchen baldmöglichst oder nach Ueber-
einkunft für unsere Privatklinik mit freier Arzt-
wahl

für den Operationssaal

**1 ausgebildete
Operationsschwester**
1 Operationslernschwester

für die zweijährige Operationssaal-Ausbil-
dung.

Für die Krankenabteilungen und Ueberwa-
chungsstation

dipl. Schwestern

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

Bürgerspital Zug

Wir planen auf 1. Januar 1972 die Verkürzung
der Arbeitszeit. Dazu benötigen wir:

**dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger
Pflegerinnen FA SRK**

Wer ist bereit, sofort oder später in unserem
mittelgrossen, modern eingerichteten Spital
am schönen Zugersee zu arbeiten?

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingun-
gen und gutes Arbeitsklima.

Anmeldungen an: Sr. Oberin des Bürgerspi-
tals Zug, Tel. 042 23 13 44.



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 «Milch-
suppe»**

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, Bürger-
spital-Direktion, 4000 Basel. Telefon 25 25 25,
intern 2228.

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

8044 Zürich: Moussonstrasse 15, Tel. 051 34 42 80
Oberin Noémie Bourcart

Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

1012 Lausanne: 9, chemin de Verdonnet, Tél. 021 33 17 17
Directrice-adjointe: Mlle Mireille Baechtold

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Schulen für allgemeine Krankenpflege Ecoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse

Schule/Ecole	Schulleitung/Direction	Schule/Ecole	Schulleitung/Direction
Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bremgartenstrasse 119 3012 Bern, Tel. 031 23 33 31	Oberin Käthi Oeri	Ecole d'infirmières de l'Institution des diaconesses de Saint-Loup 1349 Pompaples, tél. 021 87 76 21	Sœur Lina Renfer, ad int.
La Source , Ecole romande d'infirmières de la CRS, Avenue Vinet 30 1004 Lausanne, tél. 021 24 14 81	Mlle Charlotte von Allmen	Krankenpflegeschule Bethesda Postfach 4000 Basel 20, Tel. 061 42 42 42	Dir. E. Kuhn
Schweizerische Pflegerinnenschule Schwesternschule und Spital Carmenstrasse 40 8032 Zürich, Tel. 051 32 96 61	Oberin Elisabeth Waser	Ecole valaisanne d'infirmières Agasse 5 1950 Sion, tél. 027 2 23 10	Sœur Marie-Zénon Bérard
Schwesternschule St.-Clara-Spital 4000 Basel, Tel. 061 32 48 50	Schw. Hildegardis Durrer	Schwesternschule Bürgerspital Klingelbergstrasse 23 4000 Basel, Tel. 061 25 25 25	Oberin Annelies Nabholz
Schwesternschule Theodosianum Spital Limmatatal, Urderferstrasse 8952 Schlieren ZH, Tel. 051 98 21 22	Schw. Fabiola Jung	Krankenpflegeschule Kantonsspital Luzern Spitalstrasse 18 6000 Luzern, Tel. 041 25 11 25	Herr Josef Würsch
Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern Gloriastrasse 18 8006 Zürich, Tel. 051 34 14 10	Oberin Christa Stettler	Bündner Schwesternschule Ilanz 7130 Ilanz, Tel. 086 2 28 78	Schw. Amalia Caplazi
Krankenschwesternschule «Baldegg» 6210 Sursee, Tel. 045 4 19 53	Schw. Mathilde Helfenstein	Evangelische Krankenpflegeschule Loestrasse 177 7000 Chur, Tel. 081 22 66 91	Herr Walter Burkhardt
Städtische Schwesternschule Engeried Reichenbachstrasse 118 3004 Bern, Tel. 031 24 15 44	Schw. Marina Köhl	St. Gallische Krankenschwestern- schule Brauerstrasse 97 9016 St. Gallen, Tel. 071 25 34 34	Schw. Theodomar Fraefel
Schwesternschule des Diakonissen- hauses Bern Altenbergstrasse 29 3013 Bern, Tel. 031 42 47 48	Schw. Magdalena Fritz	Krankenpflegeschule des Diakonissenmutterhauses Ländli 8708 Männedorf, Tel. 051 73 91 21	Schw. Martha Keller
Schwesternschule der bernischen Landeskirche Bezirksspital Langenthal 4900 Langenthal, Tel. 063 2 20 24	Oberin ad. int. Lotti Aeschlimann	Schwesternschule St. Anna 6000 Luzern, Tel. 041 24 11 24	Schw. Martha Röllin
Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours Chemin Thury 6 1206 Genève, tél. 022 46 54 11	Mme J. Huber-Demaurex	Krankenpflegeschule Kantonsspital 8400 Winterthur, Tel. 052 86 41 41	Oberin Sina Haehlen
Ecole d'infirmières de Fribourg Chemin des Cliniques 15 1700 Fribourg, tél. 037 2 35 84	Sœur André-Marie Eymery	Schwesternschule des Bezirks- spitals 3600 Thun, Tel. 033 2 60 12	Oberin Verena Schori
Freie Evangelische Krankenpflege- schule Neumünster 8125 Zollikerberg, Tel. 051 63 77 00	Schw. Margrit Scheu	Schwesternschule des Bezirks- spitals in Biel 2502 Biel, Tel. 032 2 25 51	Oberin Minna Spring
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen 4125 Riehen, Tel. 061 51 31 01	Schw. Jacobea Gelzer	Schwesternschule des Bürgerspitals Solothurn 4500 Solothurn, Tel. 065 2 60 22	Schw. Barbara Kuhn
Krankenpflegeschule Kantonsspital 5000 Aarau, Tel. 064 22 36 31	Oberin Lily Nünlist	Scuola cantonale infermieri 6500 Bellinzona, tel. 092 5 17 21	Sig.na Eugenia Simona
Krankenpflegeschule Diakonissen- haus Bethanien Toblerstrasse 51 8044 Zürich, Tel. 051 47 34 30	Schw. Margrit Fritschi	Schwesternschule Heiligkreuz Bürgerspital 6300 Zug, Tel. 042 21 31 01	Schw. Michaelis Erni
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal universitaire Avenue de Beaumont 21 1011 Lausanne, tél. 021 20 51 71	Mlle Françoise Wavre	Ecole d'infirmières de Bois-Cerf Avenue d'Ouchy 31 1006 Lausanne, tél. 021 26 97 26	Sœur Hélène Soumaire
Schwesternschule am Kantonsspital 6000 Luzern, Tel. 041 23 72 66	Schw. Agnes Schacher	Städtische Schwesternschule Triemli Paul-Clairmont-Strasse 30 8055 Zürich, Tel. 051 35 42 26	Oberin Elisabeth Waser
		Schwesternschule der Briger Ursulinen 3930 Visp, Tel. 028 6 22 81	Schw. Bonaventura Gruber
		Krankenpflegeschule Interlaken 3800 Unterseen, Tel. 036 2 34 21	Oberin Annemarie Wyder

Zeitschrift für Krankenpflege

Juli/August 1971 64. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes di-
plomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

juillet/août 1971 64^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés



Réflexions d'un médecin de prison

Dr G. Bridel¹

Y a-t-il une médecine pénitentière? Personnellement je ne le pense pas. J'estime en effet qu'il n'existe pas une discipline médicale nouvelle dite «médecine pénitentière» comme il existe une médecine légale ou des accidents. Que des problèmes particuliers se posent à nous autres médecins dans notre travail dans des établissements de détention c'est indéniable, et c'est de ces problèmes que je voudrais vous entretenir en tenant compte des quelques expériences que j'ai faites au cours de ces six dernières années comme médecin des *Etablissements de la Plaine de l'Orbe*. Il m'arrive très fréquemment, lorsqu'on apprend que je suis médecin des Etablissements de la Plaine de l'Orbe, qu'on me dise: «Cela ne doit pas être très drôle de soigner ces gens-là», ou bien «combien y en a-t-il qui vous jouent la comédie de la maladie?», ou enfin, avec une certaine curiosité malsaine, «est-ce qu'il y a beaucoup de suicides?»

A tous ceux-là je réponds presque toujours: «pourquoi voulez-vous qu'il y ait plus de malades qu'ailleurs et que ces malades soient moins intéressants qu'en clientèle privée?»

Bien sûr, la privation de liberté, les conditions de détention, les causes de la détention même, ne semblent pas être à première vue les conditions les meilleures et les plus favorables pour un bon équilibre physique, psychique et moral. J'en suis bien conscient, encore que je puisse dans certains cas précis vous prouver le contraire. Ils ne sont pas si rares les cas de personnes qui, inadaptés complets dans notre société réglementée et compartimentée, deviennent de fidèles patients des polycliniques médicales et psychiatriques ou qui consultent tous les médecins les uns après les autres dans leur pérégrination à la recherche constante d'un monde meilleur.

Et bien fort souvent ces personnages qui, par ailleurs et pour les mêmes raisons sont des habitués des établissements de détention, retrouvent alors une santé qui paraît chancelante simplement par le fait qu'ils retrouvent un cadre, une discipline, une régularité d'horaire, toute chose dont ils étaient complètement dépourvus auparavant. Ils y retrouvent aussi, peut-être, pour certains d'entre eux, une vie sociale dont ils étaient complètement privés ou encore un sentiment de sécurité par le fait qu'ils se sentent entourés par des personnes dont le travail est de s'occuper d'eux tant sur le plan social que médical ou religieux.

Mais revenons plus particulièrement au travail médical des Etablissements de la Plaine de l'Orbe et voyons tout d'abord le cadre: il y a trois maisons distinctes: le pénitencier «en Bochuz» pour les condamnés à une peine de réclusion, la colonie pour les condamnés à une peine d'emprisonnement, les Prés-Neufs où se trouvent des hommes qui y ont été envoyés par le juge d'un tribunal pour rééducation au travail ou qui sont des délinquants alcooliques. On y trouve également des alcooliques internés administrativement, mais cette mesure est actuellement très contestée puisque c'est un des points qui empêche la Suisse d'adhérer à la charte des droits de l'homme.

Ces trois maisons forment les Etablissements de la Plaine de l'Orbe (EPO) avec un directeur, un sous-directeur, deux gardiens-chefs pour le pénitencier et la colonie et un surveillant-chef pour les Prés-Neufs. Le service médical qui s'occupe indistinctement des trois maisons est constitué d'un médecin-psychiatre, d'un médecin dentiste, de deux infirmiers diplômés et d'un médecin-généraliste. Seuls les deux infirmiers sont à plein temps.

Actuellement le dentiste travaille aux EPO une matinée par semaine, le médecin psychiatre a ses consultations deux fois par semaine tandis que personnellement j'y travaille trois matinées par semaine. Une de ces matinées est consacrée à un examen complet, c'est-à-dire anamnèse, examen clinique et radioscopique, de tout homme qui entre aux EPO. Les deux autres matinées sont consacrées à des consultations. Tout homme a la possibilité sans limitation quelconque — ce que j'estime juste et utile — de s'inscrire aux consultations bihebdomadaires du médecin et hebdomadaires du psychiatre.

Comme dans ma clientèle privée, j'ai la possibilité — sans limite aucune — de demander l'avis d'un spécialiste de quelle spécialité qu'il soit. A l'hôpital d'Orbe même, un chirurgien, un interniste et un radiologue me permettent déjà d'éclaircir bon nombre de cas difficiles et compliqués. Pour des cas relevant d'autres spécialités, les polycliniques universitaires de Lausanne nous rendent d'excellents services.

Quant aux patients, qui sont-ils? Ils sont environ 350. Ce sont, comme partout en Suisse, je pense, des hommes d'âge variable allant de 19 à environ 75 ans. Ils ont évidemment une éducation fort différente les unes des autres et des professions fort différentes — tout au moins quand ils en ont une —, ils sont de race différente, de nationalité, de langue et de religion différentes.

Toutes ces différences seraient fort intéressantes pour un sociologue, mais cela représente certainement bon nombre de difficultés pour le médecin. Car un italien du sud ne va pas réagir de la même façon qu'un allemand ou qu'un mexicain ou même qu'un suisse à des quantités de détails qui semblent n'avoir que peu d'importance apparemment (les menus sont trop riches ou trop pauvres en pâtes selon la latitude d'origine). Je me rappellerai toujours d'un homme, un gangster international, qui se plaignait des règlements trop larges du pénitencier. Il préférait, me disait-il, un pénitencier français connu pour sa sévérité. Là au moins, ajoutait-il, on savait par avance ce que coûtait une désobéissance. Ce prix étant connu, on l'acceptait. Ce prix étant payé, on passait l'éponge.

C'est dire que pour bon nombre d'hommes un cadre strict, bien délimité leur donne un sentiment de sécurité qu'ils n'ont pas souvent en liberté, quand à tout moment ils doivent choisir et faire acte de personnalité, de responsabilité ou d'initiative.

Sur le plan médical je retrouve souvent les mêmes problèmes. Tant qu'ils étaient en liberté ils n'ont pas eu le temps ou la volonté ou même le désir de se faire soigner. Arrivés dans un établissement de détention

¹ Dr Georges Bridel, Baulmes VD

ils viennent à la consultation pour quantité de maux, fort souvent mineurs et de peu d'importance il est vrai, mais aussi pour des affections sérieuses dont ils ne soupçonnaient pas l'importance auparavant.

C'est là que gît un très gros problème pour le médecin: celui de détecter dans une masse de symptômes plus divers les uns que les autres, dans une masse de troubles décrits par des hommes de caractères très différents, la maladie importante et sérieuse, l'affection qui demande un examen plus approfondi, une thérapeutique spécifique et peut-être de longue durée. Mais par contre, devons-nous nous insurger contre la quantité de consultations bagatelles, de petits bobos dont nous sommes tous submergés et qui nous irritent? Je ne le pense pas. En effet, pour beaucoup de ces petits malades ou pseudo-malades c'est un appel du pied demandant qui un encouragement, qui un conseil d'ordre général, qui un mouvement de sympathie ou simplement un contact humain en dehors de toute officialité. C'est là peut-être, dans notre monde de la vitesse, que surgit pour nous une grosse difficulté, celle de garder des antennes suffisamment longues et mobiles pour saisir au passage un SOS émis par un émetteur de confection artisanale et manipulé par un individu peut-être peu différencié mais exprimant son angoisse à sa façon.

Le problème du diagnostic pour un médecin reste un problème difficile, que ce soit dans une prison ou que ce soit dans n'importe quelle collectivité fermée. Par ailleurs, il est clair que même dans un cabinet médical privé un diagnostic peut être fort difficile à émettre, car la maladie n'est pas simple et peut se présenter sous des aspects divers. Mais dans un cabinet de consultation d'un pénitencier il est nécessaire de tenir compte de bien d'autres facteurs que ceux dont on tient compte normalement et habituellement.

1. Il n'y a pas de libre choix du médecin. Pratiquement cela n'a peut-être pas beaucoup d'importance, mais théoriquement et psychologiquement cela en a certainement. Il est indéniable que j'ai un contact plus facile dès leur entrée au pénitencier avec certains détenus plutôt qu'avec d'autres; je ne saurai dire pourquoi. Je pense que le fait que je n'y travaille pas à plein temps, que j'ai mon propre cabinet de consultation privé, que je ne suis pas pieds et poings liés à l'administration, donne à mon travail une impression de liberté, que j'ai d'ailleurs totale.

Certains hommes, plus réservés ou plus méfiants attendent de voir quelle sera mon attitude ou quelle sera ma réaction à telle ou telle manifestation morbide. D'autres, au contraire, exagèrent leurs maux ou leurs maladies comme si, pour obtenir peu, il fallait demander beaucoup.

L'angoisse et l'anxiété de la vie qui les attend dans un pénitencier y est pour beaucoup. Je dirai même que pour plusieurs cette peur de l'inconnu entraîne des troubles forts variés et parfois assez graves avant même l'entrée dans un pénitencier. Il m'arrive parfois, que le Département de justice et police me soumette le dossier d'hommes qui se déclarent malades et dans l'incapacité de subir la peine à laquelle ils ont été pourtant condamnés par les tribunaux.

Dans ces cas-là je prends toujours contact avec le médecin traitant et il n'est pas rare que nous constatons ensemble que l'affection dont souffre le patient est liée très étroitement à l'incertitude du patient quant à la vie de détenu qui l'attend. Cette incertitude,

et par conséquent les troubles de santé qui lui sont liés, vont persister et même s'exacerber si une nouvelle échéance à l'exécution de la peine est fixée. Je pourrai vous citer le cas d'un patient anxieux de nature, présentant des troubles neuro-végétatifs importants qui faisait des crises d'angine de poitrine. Il avait dû être hospitalisé à une ou deux reprises pendant la durée de son jugement.

D'entente avec son médecin traitant nous avons obtenu que ce patient accepte d'entrer au pénitencier. Eh bien, ce patient à qui j'ai commencé par prescrire exactement le même traitement que son médecin habituel, a fini sa peine sans grosse difficulté, libéré psychiquement de cette menace de l'inconnu. Il reste, bien sûr, un homme inquiet, mais il va pouvoir continuer à vivre, sa peine faite, avec un fardeau, un gros fardeau de moins, ce qui est pour lui très important. Je pourrai également vous citer le cas d'hommes à qui il manque une certaine force de caractère, qui ont besoin d'un cadre strict, qui n'ont aucune ou peu d'initiative personnelle et qui, ballottés dans la vie quotidienne, se trouvent relativement heureux et sans souci dans un établissement de détention, condamnés qu'ils sont pour la 8e ou 10e fois. Ils retrouvent un cadre, une certaine discipline imposée, un rythme de vie qui leur convient.

2. Un autre facteur dont il faut tenir compte à une consultation dans un pénitencier est le suivant: l'homme cherchera volontairement ou involontairement à opposer le directeur au médecin, le médecin au psychiatre, le médecin consulté à l'extérieur au médecin du pénitencier à propos de n'importe quelle mesure médicale prise ou à prendre. C'est la raison pour laquelle nous avons à Bochuz des échanges et des communications extrêmement fréquentes entre directeur, psychiatre et médecin. Tout en maintenant le secret médical — ce qui est très important — nous tenons à une information aussi complète que possible; par ce moyen s'établit une confiance réciproque indispensable à un travail valable. L'homme qui sent cette confiance réciproque au niveau de la direction administrative et médicale se sent lui-même sécurisé.

Par ailleurs, pour éviter des malentendus, des quiproquos, des interprétations malencontreuses qui sont toujours des sources de malaises et de sentiments d'insécurité de part et d'autre, je demande fréquemment des renseignements aux médecins qui ont soigné précédemment le patient et, d'autre part, je demande à mes confrères consultés (Orbe ou Lausanne) de me faire des rapports écrits qui s'ajoutent au dossier médical tenu à Bochuz.

Les rapports qui s'établissent ainsi entre nous, qu'ils soient téléphoniques ou écrits, permettent de mieux nous comprendre et de comprendre les difficultés propres à un service universitaire ou tout simplement à un service médical dans un pénitencier.

3. Un troisième facteur qui entre en ligne de compte dans une consultation pénitentielle est le suivant: un homme viendra se plaindre de n'importe quels maux, simplement pour éviter d'aller travailler ce matin-là, parce qu'il fait mauvais temps et qu'il travaille aux champs, parce qu'il s'est emporté contre son chef d'atelier et qu'il ne peut accepter sa faute ou parce que cela lui permet de passer quelque temps dans la salle d'attente à discuter avec des camarades.

Peut-on parler alors de simulateurs? Oui bien sûr, à la seule différence qu'il faut bien admettre ce besoin comme étant quasi naturel. A nous, le sachant, de ne

pas être dupe, de le détecter et d'y faire face le mieux possible.

Il ne faut pas oublier — n'en déplaise à Messieurs les directeurs — que pour tous les détenus le médecin représente, outre le fait qu'il est le seul personnage presque qui ne soit pas considéré comme étant de l'Administration, avec un grand A, et par conséquent le seul trait d'union entre la vie en liberté et la vie en prison, le médecin représente, dis-je, une autorité plus importante que le directeur parce qu'il est le seul à pouvoir prendre dans des cas particuliers et bien précis des mesures exceptionnelles qui intéressent la vie toute privée et intime d'un individu: suspension de peine pour raison de santé, régime alimentaire, changement d'atelier, mise en observation ou en traitement dans un service hospitalier spécialisé etc.

Un point qui étonne et parfois contrarie certains hommes entrant aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe est le suivant: je n'autorise aucun achat de médicaments à l'extérieur, ni la réception de médicaments de l'extérieur, que ce soit de la famille, du tuteur ou d'amis. Deux raisons entre autres me paraissent essentielles:

- a) Ou bien l'homme est malade et présente des troubles physiques ou psychiques et dès lors c'est à moi de lui prescrire et de lui fournir ce que j'estime utile et nécessaire; ou il est bien portant et ces médicaments peuvent être dangereux pour lui ou pour ceux à qui il les donnera.
- b) La deuxième raison qui m'a incité à interdire tout achat de médicaments directement à l'extérieur est de lutter dans la mesure du possible contre l'abus des calmants, des tranquillisants et des psychotropes.

D'après une étude et des statistiques que j'ai établies en 1968 aux EPO, il n'y est pas consommé davantage de calmants et de tranquillisants qu'au dehors.

Quitte à vous surprendre je pense que ce résultat est remarquable si l'on tient compte de facteurs qui, dans tous les établissements de détention, favorisent la consommation de ces produits:

- a) L'insomnie est certainement plus difficile à supporter dans la solitude de sa cellule qu'ailleurs.
- b) La monotonie des jours pour certains peut exacerber la sensibilité du système nerveux déjà tendu pour diverses raisons.
- c) La vie en groupe pendant la journée, où les angles des coudes s'émoussent parfois avec difficulté, augmente parfois cette tension nerveuse.
- d) Il y a aussi, comme pour n'importe qui, des passages à vide, des moments où cela «patine» ou cela ne «tourne pas rond». Il y a d'autres moments où cela explose, où l'individu n'arrive plus à se dominer et se contrôler parce que cela déborde et qu'il n'en peut plus.
- e) Enfin un autre phénomène, bien connu, est l'exagération inconsciente de certains maux. Un mal de dent, une contusion au travail, une douleur articulaire prend des proportions considérables parce que l'homme n'a pas d'autres dérivatifs ou d'autres échelles de valeur pour juger son affection.

Dans tous ces cas il s'agit de s'occuper de l'homme, d'essayer de comprendre pourquoi il est arrivé à ce stade de tension nerveuse, pourquoi il n'arrive plus à se contrôler ou pourquoi il n'a plus de ressort.

Faire dormir un insomniaque momentané, tranquilliser un agité, revigorer un asthénique permet fort souvent d'apaiser les choses. Cela permet à cet homme de

retrouver, si je puis m'exprimer ainsi, sa vitesse de croisière. Il y a des abus bien sûr, j'en suis fort conscient. Je n'en suis pas dupe, c'est l'essentiel à mon avis.

Mais... mon travail de médecin dans un pénitencier ne se limite pas à faire des consultations et à prescrire des traitements. Pour beaucoup de problèmes, qu'ils soient dans le choix d'un apprentissage, dans les réactions psychologiques d'un homme à des difficultés de tout ordre, dans l'application d'un régime alimentaire, dans les attitudes d'opposition à l'égard d'une sanction ou d'une décision d'ordre judiciaire, l'avis du médecin est fort souvent sollicité. Son avis est également requis dans des problèmes de construction et d'architecture. Qu'une nouvelle prison soit à l'étude, il s'agit de déterminer la surface prévue pour le service médical en fonction de la médecine de demain, de juger le détail — la grandeur d'une cellule — et le général — orientation géographique de la prison ou de ses services.

Quand, il y a 25 ans, j'ai décidé de faire mes études de médecine, je vous assure que je n'avais pas pour but de devenir médecin dans un pénitencier. Je voulais faire de la médecine générale et je la fais à Baulmes comme à Bochuz. Elle est prenante, elle est passionnante.

Pour terminer, permettez-moi de vous parler d'un sujet que j'aurai pu tout aussi bien vous développer au début de cet exposé.

Il y a quelques mois j'ai été appelé à donner une conférence sur mon travail de médecin dans un pénitencier à l'Université Populaire d'Yverdon. Si j'ai accepté volontiers de donner cette conférence c'est que je pense que d'une façon générale la société est mal renseignée sur ce qui se passe dans une prison. Ces établissements manquent pourraient-on dire de «public relations». Notre société n'est pas logique, elle est ambivalente et elle n'est pas objective. Qu'un incident se passe dans un pénitencier, la presse le met en exergue et donne l'impression que l'on veut cacher quelque chose. Qu'on demande des crédits pour améliorer des cellulaires complètement démodés et indécents, la vox populi s'indigne que l'on construise des palaces pour des moins que rien.

La société est très dure vis-à-vis de certains délits: alcool au volant, homosexualité, attentat à la pudeur. Mais du moment où ces délits sont commis par un individu portant un nom, un visage, ayant une famille, du moment où l'on passe d'une attitude générale, vis-à-vis d'un délit général à un cas particulier connu, cette attitude paradoxalement change. On trouve toutes sortes d'excuses, de circonstances atténuantes. Cette attitude est fréquente. Elle est peut-être normale. En tout cas elle est indéniable.

Si par les peines qu'ils prononcent, les tribunaux sont là pour protéger la société contre l'activité nocive de certains individus, il est tout aussi patent que les établissements de détention doivent protéger parfois leurs pensionnaires contre la société, et c'est là qu'il faut chercher la raison de ce sentiment de secret que peut parfois donner un pénitencier.

Je n'en voudrais donner qu'une justification — parce qu'elle est aussi pour moi la plus belle des preuves de confiance — certains anciens détenus, désirant consulter un médecin et recherchant plus ou moins inconsciemment cette protection vis-à-vis de la société, viennent à Baulmes, me retrouver, à mon cabinet privé!

Körperliche und geistige Gesundheit ist des Menschen höchstes Gut und eine der wichtigsten Voraussetzungen für ein würdiges, wertvolles und glückliches Leben. Es sind exogene und endogene Einflüsse, welche die Gesundheit bedrohen. Zu den letzteren gehören erbliche und «konstitutionelle» Schwächen und Schäden. Sie liegen im Individuum, in seiner Erbanlage und der eigengesetzlichen Entwicklung seiner Person zwischen Geburt und Tod begründet und sind wahrscheinlich primär von Umwelteinflüssen unabhängig — abgesehen natürlich von Erbschäden, die durch bekannte äussere Wirkungen verursacht sind. Sämtliche exogene Faktoren jedoch, welche die Gesundheit beeinträchtigen, gehören zur Umwelt, und um deren Einfluss auf die Gesundheit geht es im folgenden.

Seit langem sind Oekologen und Hygieniker besorgt um die Deteriorierung unserer Umwelt. Auf den einschlägigen Gebieten wird ernsthaft geforscht und werden Daten gesammelt über die möglichen gesundheitsschädlichen Einflüsse von Luft- und Wasserverschmutzung, von Radioaktivität der Umgebung, von synthetischen Nahrungsmittelzusätzen wie Farbstoffen und Konservierungsmitteln, über gesundheitsschädliche Nebenwirkungen von Medikamenten, von Schadlingsbekämpfungs- und Pflanzenschutzmitteln, von Zusätzen zu tierischem Futter und vielem anderen. Die gesundheitsfeindlichen Einflüsse zahlreicher dieser Stoffe waren Fachleuten längst bekannt. Neu ist lediglich der Umstand, dass die Besorgnis um die Umwelt zu einer Modetätigkeit wurde, besonders seitdem in Amerika daraus ein Politikum wurde. Die Gefahr ist ernst, dass wie alle übrigen auch diese Mode kurzlebig sein und sich das öffentliche Interesse schon bald wieder anderem zuwenden wird. Ebenso gross ist aber auch die Gefahr, dass die gesundheitsbedrohenden Gefahren, die in der deteriorierten Umgebung auf uns lauern, von denen, die sie eben erst entdeckt haben, verzerrt und übertrieben und darüber wichtigere Probleme vergessen werden. Wir ersticken noch nicht im Kohlenoxyd der Atmosphäre, und die Erwärmung einiger Flussläufe um ein oder zwei Grad durch die Kühlwässer eines Atomkraftwerks ist noch keine absolute Katastrophe. Die möglichen Gefahren von DDT stehen vorderhand wesentlich weniger sicher fest als der segensreiche Einfluss, den dieser Wirkstoff bei der Ausrottung der Malaria hatte. Es scheint, dass in der heutigen Diskussion die richtigen Massstäbe verloren gehen, dass vornehmlich mit emotionellen Argumen-

ten gekämpft und darob versäumt wird, die Tatsachen wissenschaftlich richtig zu gewichten. In bezug auf die menschliche Gesundheit handelt es sich, vorderhand wenigstens, zunächst oft lediglich um Vermutungen, nicht um bewiesene Fakten, und die Beweise für die Richtigkeit der Hypothesen müssen erst noch geführt werden.

Anders präsentiert sich das Problem vom Standpunkt des Naturfreundes aus. Für ihn ist es ausserordentlich bedauerlich, wenn eine Tier- oder Pflanzenspezies deshalb ausstirbt, weil sich ihr Lebensraum in einer für sie so ungünstigen Weise verändert, dass sie dort nicht mehr existieren kann. Ein Stück Poesie geht verloren, wenn das Storchennest leer bleibt, weil die Störche in der entsumpften Umgebung keine Frösche mehr finden. Dafür gewannen aber die Bauern des Dorfs ein Stück Kulturland, und so ist für sie die verlorene Poesie der Preis des wirtschaftlichen Gewinns. Ebenso bedauerlich ist es vom Standpunkt des Feinschmeckers aus, wenn zufolge der zunehmenden Ölverschmutzung im Kaspischen Meer die Störe seltener werden. Die russische Regierung wird sich darüber entscheiden müssen, was für sie wichtiger ist, Erdöl oder Kaviar.

Die Umwelt des Menschen war nie statisch

Eh und je hat sie sich veränderten Einflüssen angepasst, wobei aber — im Gegensatz zu heute — die Hauptfaktoren, die die Umwelt beeinflussten, bisher menschlichem Zugriff und menschlicher Kontrolle entzogen waren. Heute verfügen wir dagegen über eine Technologie, die im Gefolge der Industrialisierung zur Entwicklung kam und die Einflüsse von der Tragweite einer neuen Eiszeit ermöglichen könnte, womit auch ohne weiteres schwerste Gesundheitsbedrohungen zu realen Möglichkeiten werden. Umgekehrt braucht es, um diese Bedrohungen abzuwenden, eine ebenso hochentwickelte Technologie und einen ebenso grossen gezielten Kapitaleinsatz.

Auch dass *natürliche Umweltsbedingungen* die menschliche Gesundheit tatsächlich bedrohen und auslöschen können, ist prinzipiell nichts Neues. Schon lange kennt man den gesundheitsfeindlichen Einfluss gewisser Klimazonen, von Sümpfen und Urwäldern, die Krankheitserreger brüten und von solchen, die infolge von Feuchtigkeit und Nebel chronische Leiden begünstigen. An zahlreichen Stellen der Erdoberfläche ist die natürliche Beschaffenheit der Umwelt so, dass sie das menschliche Leben bedroht oder verunmöglicht.

Die Schädlichkeit solcher Einflüsse ist jedoch ein völlig relativer Begriff und bezieht sich nur auf die menschliche Gesundheit. Ein tropisches Urwaldklima zum Beispiel ist für zahlreiche Tier- und Pflanzenarten ideal. Dieselbe Relativität des Bezugs gilt auch für andere Biotope, deren Störungen die Oekologen beunruhigen. Wenn in einem See zufolge Aufwärmung, Reduktion der Sauerstoffspannung oder Änderungen der Wasserstoffionenkonzentration die Fische sterben, so gedeihen dafür andere Spezies um so besser: gewisse Algen, Bakterien, Pilze oder Schnecken. Die

¹ Wir entnehmen diesen Artikel dem anfangs dieses Jahres erschienenen Band «Gesundheitspolitik heute», Nationales Jahrbuch der Neuen Helvetischen Gesellschaft (42. Jahrgang). In der März-Nummer unserer Zeitschrift, Seite 88 und Seite 127, ist auf dieses Buch, das Beiträge in deutscher und französischer Sprache enthält, hingewiesen worden. Wir danken dem Redaktor Theo Chopard, Bern, für seine Einwilligung zum Abdruck dieses Aufsatzes, der uns auf so lebendige Weise die Vielschichtigkeit dieses aktuellen Themas vor Augen führt.

Die Untertitel sind von uns gesetzt worden, um das Lesen des Textes zu erleichtern (die Red.)

² Hubert Bloch, c/o Ciba-Aktiengesellschaft, Basel

Naturschützer wollen letztlich immer nur die jetzt gerade vorherrschende Fauna und Flora, d. h. den bedrohten Ist-Zustand, erhalten, weil er ein in unseren heutigen Augen harmonisches Gleichgewicht zwischen den Ansprüchen des Menschen und seiner Umgebung darstellt. Das Bestreben, die Umwelt so zu erhalten wie sie ist — oder bis vor kurzem war —, ist ein eng auf den Menschen bezogenes Anliegen. Leicht vergisst man dabei sogar, dass der heutige oder gestrige Ist-Zustand von demjenigen von vor nur wenigen Jahrhunderten sehr verschieden ist, dass sich Fauna und Flora, Klima und Umwelt seit je in stetem Wandel befanden. Es mutet beinah naiv an, dass man nun gerade den jetzigen Zustand konservieren will. Vom ästhetischen und sentimentalens Gesichtspunkt aus verstehe und teile ich diese Bemühungen. Von streng wissenschaftlicher Warte aus gesehen drängt sich eine kritischere Betrachtung auf und muss, wenn von Umwelt und Gesundheit die Rede ist, genauer untersucht werden, von welchen veränderten Umweltfaktoren die Gesundheit tatsächlich bedroht wird und welche lediglich unser ästhetisches Empfinden verletzen.

Das *Biotop*, in dem eine gegebene Spezies gedeihen kann, ist innert enger Grenzen definiert. Die einzige Ausnahme macht hier der Mensch. Anders als andere Arten ist er dank seiner Technologie viel flexibler; er kann sich ungünstigen Umweltsbedingungen anpassen und hat das auch in reicher Masse getan. Doch hat gerade die zu diesem Zweck mobilisierte Technik ihrerseits die menschliche Umgebung wiederum so verändert, dass daraus ein Teufelskreis resultiert, bei dem Anfang und Ende, Ursache und Wirkung nicht mehr klar zu erkennen sind und die fortschreitende Umweltsveränderung vom Objekt zum Subjekt des Handelns zu werden droht. Hier ergeben sich denn auch die Ansatzpunkte für das Eingreifen der Behörden.

Gesundheit als Privatsache oder Sache der Allgemeinheit

Wir haben schon festgestellt, die Gesundheit sei das höchste Gut des Menschen. Ob der Mensch dieses Gut pflegt und bewahrt oder ob er es achtlos verschleudert, bleibt so lange seine Privatsache, als er damit nur sein eigenes individuelles Wohlbefinden aufs Spiel setzt. Der Staat hat lediglich die Pflicht zur umfassenden Aufklärung, so dass keiner aus Unwissenheit Risiken eingeht, die er vermieden hätte, wäre er besser informiert gewesen. Erst wenn der Einzelne durch sein Verhalten die Allgemeinheit gefährdet oder sie finanziell in Mitleidenschaft zieht, kommt den Behörden das Recht zu, einzutreten.

Ein Impfgegner z. B., der sich nicht impfen lassen will, oder ein Typhusbazillenausscheider, der sich ärztlicher Behandlung entzieht, bringt seine Mitmenschen durch sein Verhalten in unmittelbare Gefahr. Aber ein Zigarettenraucher, der sich in voller Sachkenntnis der erhöhten Gefahr eines Lungenkrebses aussetzt, dürfte erst dann ein Eingreifen der Behörden provozieren, wenn der Allgemeinheit die ärztliche und fürsorgerische Rechnung für sein Verhalten präsentiert werden wird. Auch der moderne Wohlfahrtsstaat kann den Menschen nicht zu seinem Glück zwingen, er soll ihm nur den Weg dazu ebnen und ihn daran hindern, das Glück anderer zu gefährden. Wo aber die Nebenwirkungen einer voranstürmenden Technologie die Umwelt des Menschen so verändern, dass sie seine Gesundheit bedrohen, da erreichen die Probleme Dimen-

sionen, deren Meisterung nicht nur staatliche, sondern überstaatliche, internationale Interventionen erfordern.

Die Probleme, um die es geht, sind längst bekannt. Aber wie überall liess man sie auf sich zukommen und rafft sich erst dann zu Lösungsversuchen auf, wenn es beinah zu spät ist. Sie seien hier nur stichwortartig pro memoria erwähnt: die Luft- und Wasserverschmutzung durch industrielle und städtische Abgase und Abfälle, die Klimabedrohungen durch den zunehmenden Kohlensäuregehalt der Luft, die wachsende Trinkwasserknappeit, die Verödung weiter Landschaften durch Forstbau, die drohende Erwärmung von Flussläufen und Seen durch Reaktorkraftwerke, die exponentielle Zunahme der Erdbevölkerung und die Verknappung des Lebensraums, die psychologischen Folgen der Wohndichte, der Lärm, dem sich kaum mehr entfliehen lässt. All dies und vieles mehr kann unter Umständen zu Quellen exogener, gesundheitsbedrohender Faktoren werden.

Auch hier ist vieles nicht neu. Seit jeher verderben die Menschen ihre Umwelt und verändern sie so, dass dadurch ihre Gesundheit unmittelbar bedroht wird. Es fällt heute schwer, uns den Schmutz mittelalterlicher Städte zu vergegenwärtigen, die Pestilenz und den Gestank in Gassen und Häusern, den Unrat und die Verseuchung der Burg- und Stadtgräben und der Dorfteiche.

Was hingegen neu ist, ist das Ausmass der heutigen Umweltverschmutzung und in vielen Fällen deren Irreversibilität, die dadurch entsteht, dass der heutige Schmutz oft neuartiger, naturfremder Beschaffenheit ist. Es kann sich im folgenden nicht darum handeln, das Thema umfassend zu diskutieren. Auch möchte ich die möglicherweise gesundheitsschädlichen Umweltseinflüsse, wie z. B. die in der Luft und in faulen Gewässern vorhandenen kreberzeugenden Substanzen, die Detergentien in Flüssen und Seen, die Rückstände von Schädlingsbekämpfungsmitteln in Nahrungsmitteln, in Fischen und im Fleisch und ähnliche, nicht mehr erwähnen. Ich möchte lediglich empfehlen, die Problematik in nüchterner Weise und in ihren richtigen Proportionen zu sehen und mich hier auf weniger oft Zitiertes konzentrieren.

Das Schicksal der Alten

Als unmittelbare Folge der grossen Fortschritte der Diagnostik und der medikamentösen Therapie erreichen heute sehr viel mehr Menschen ein hohes Alter als noch vor wenigen Jahrzehnten, und der relative Anteil der Alten in der Bevölkerung nimmt ständig zu. Gleichzeitig führten Industrialisierung und Urbanisierung zu drastischen Veränderungen der Sozialstrukturen und der Lebensweise der Bevölkerung. Auf dem Bauernhof wohnen drei oder vier Generationen einer Familie neben- und miteinander. Das gemeinsame Objekt ihrer Arbeit, ihrer Freuden und ihrer Anstrengungen ist der Hof. Für alle Altersstufen gibt es Aufgaben zu erfüllen, und auch die Alten im Stöckli haben in der Familiengemeinde noch ihre Beschäftigung und ihre sozialen Funktionen, beschaulicher zwar und leichter als früher, angepasst und im Gleichgewicht mit ihren geistigen und körperlichen Fähigkeiten. Bis zum Erlöschen des Lebens bleibt das Alter sinnvoll ausgefüllt, ebenso wie es sinnvoll beginnt, wenn das Kind vom Spiel in die tägliche Arbeit des Bauern hineinwächst. Wie anders ist das beim Städter, beim Industriearbeiter und beim Angestellten jeder sozialen Stufe. Von einem Tag zum andern tritt er gezwungenermassen in

den Ruhestand. Von seiner beruflichen Tätigkeit, die vierzig und mehr Jahre seines Lebens erfüllte, sieht er sich schlagartig getrennt. Materiell ist zwar für ihn gesorgt, aber geistig ist er oft schon sehr bald vereinsamt. Er hat keine soziale Funktion mehr zu erfüllen. Er lebt in Alterswohnungen, und wenn er ganz hilflos wird, in Alters- und Pflegeheimen. Allzu oft wird sein Leben zu einem liebesarmen, inhaltlosen Ueberleben. Er ist der Geschädigte einer zwar hygienisch einwandfreien, aber seelisch gleichgültigen und als feindlich empfundenen Umwelt. Künstlich hält ihn die medizinische Kunst am Leben, während er für seine Umwelt praktisch schon verschollen ist. Es wäre eine dringende Aufgabe der Geriater, Soziologen und Psychologen, für die Alten neue, adäquate Lebensformen zu finden und Modelle zu studieren, die deren Lebensabend wieder Inhalt und Würde gäben.

Stadt-kinder

Gleichermassen bedauerlich ist das Schicksal der Stadt-kinder. Eine unersättliche Geldsucht treibt auch die Frauen gut verdienender Familienväter dazu, einer Berufsarbeit nachzugehen und ihre kleinen Kinder in Krippen oder Obhut Fremder zu überlassen. Vom hygienischen und ernährungstechnischen Gesichtspunkt aus sind sie zwar gut aufgehoben, aber sie entbehren dort der mütterlichen Liebe, die sie als Kleinkinder erwiesernermaßen brauchen, um richtig zu gediehen. Dass der Staat diese Entwicklung aktiv unterstützt, ist unverantwortlich und beruht auf einem völlig falsch verstandenen Sozialmandat.

Stadt-kinder haben kaum mehr Platz zum Spielen und sich körperlich auszugeben. Schlecht gebaute, allzu ringhörige moderne Wohnungen erschweren das Leben im gleichen Masse für Kinder, Eltern und Nachbarn. Es ist nicht leicht, die Bedrohung der geistigen und körperlichen Gesundheit zu ermessen und quantitativ genau auszudrücken, die dem Kind aus diesen Umweltsverhältnissen erwachsen, aber sicher sind sie gross und verdienen das gleiche Mass von Beachtung und Sorge wie der Benzypyrengehalt von Auspuffgasen und die Radioaktivität der Luft. Zahlreiche schwere Leiden des Einzelnen und der Gesellschaft stehen damit in ursächlichem Zusammenhang.

Die Freizeit

Es mag überraschen, die Freizeit als gesundheitsbedrohenden Umweltfaktor anzuführen. Und doch spielt sie pradoxerweise eine solche Rolle. Ich denke an die stark erhöhte Unfallhäufigkeit an Montagen nach Wochenenden, von denen die Menschen übermüdet anstatt erholt nach Hause kommen. Ich denke an Sportunfälle, die dadurch verursacht sind, dass man sich untrainiert und unakklimatisiert Höchstleistungen zumutet, auf die man nicht vorbereitet ist. Ich denke an die Strassenunfälle, die aus dem Automobil das gefährlichste Freizeitspielzeug gemacht haben. Unfälle sind zur häufigsten Dauerinvaliditätsursache geworden und stehen in den sogenannten entwickelten Ländern als Todesursache an vierter Stelle. Bei Kindern sind Unfälle die häufigste Todesursache, und unsere Strassen sind ein sehr viel gesundheitsgefährlicher Faktor als alle Luft- und Gewässerverschmutzung. Hierher gehört auch die *Rauschgiftsucht*, deren Ausmass sattsam bekannt ist und die gewiss eine ihrer hauptsächlichsten Wurzeln in der Leere und Langeweile hat, in der so viele Jugendliche in ihrer unausgefüllten, inhaltlosen Freizeit sich finden. Mit untaug-

lichen und gefährlichen Mitteln suchen sie, ihrer Umwelt Sinn und Abwechslung zu geben.

Alte Gleichgewichte bleiben endgültig erschüttert

Wissenschaftliche und technische Errungenschaften erlauben es dem Menschen, in bisher nie geahntem Ausmass sich über die von Natur gegebenen Grenzen hinwegzusetzen. Die Entwicklung verläuft sturmisch, ungeordnet und ungeplant. Die daraus resultierenden Umweltsveränderungen sind teils unvorhergesehen, und da, wo eine Voraussicht möglich war, werden sie so lange ignoriert, bis die Folgen unmittelbar bedrohlich geworden sind.

Es ist aber nicht mehr möglich, das Rad zurückzudrehen und den Status quo ante wiederherzustellen. Zuviel Interessen würden tangiert und echter, wertvoller Fortschritt aufgehoben. Wir müssen uns damit abfinden, dass alte Gleichgewichte endgültig erschüttert sind und dass zahlreiche technische Errungenschaften trotz ihrer lästigen und gesundheitsfeindlichen Nebenwirkungen nicht mehr verschwinden werden. Trotz des Fluglärmes werden mehr und mehr Menschen Flugzeuge benützen, trotz der gefährlichen Nebenwirkungen werden mehr und mehr hochwirksame Medikamente zur Verwendung kommen, trotz Verkehrsnot und Luftverschmutzung wird das Automobil nicht mehr verschwinden. Trotz möglicher oder erwiesener Schäden werden Pflanzenschutzmittel weiter verwendet werden. Dies alles, weil die Vorteile, die die Technisierung mit sich brachte, die Nachteile überwiegen und keine Nation es sich leisten kann, zu den alten Zuständen zurückzukehren. Anderseits ist das Weltgewissen zu Recht aufgerüttelt, und es ist notwendig, sich zu besinnen und Massnahmen zu treffen, die den Segen der vielen Neuerungen voll auszunutzen und deren Schattenseiten auf ein tragbares Minimum zu reduzieren gestatten. Seitdem die Menschheit ihre Umgebung verändert, wurden Gleichgewichte verschoben und stellten sich neue ein. Das ist auch heute der Fall. Nur haben wir die Pflicht, dafür zu sorgen, dass dieser Ausgleich mit derselben Geschwindigkeit kommt wie die Innovationen, welche die Störungen verursachen. Dies bedingt eine ständige Wachsamkeit und eine kühle, unemotionelle Beurteilung. Es braucht den Einsatz einer wirksamen Technologie und ebenso den Mut, wo nötig das Gemeinwohl vor Spezialinteressen zu verteidigen.

Der Ruf nach Umweltforschung

Ueberall ertönt heute der Ruf nach *Umweltforschung* und in vielen Köpfen spukt die Vorstellung, Umweltforschung sei wichtiger als jede andere Art wissenschaftlicher Forschung. Ich möchte dies bezweifeln. Was wir brauchen, ist nicht in erster Linie Umweltforschung. In den meisten Fällen sind die Verhältnisse weitgehend bekannt und braucht es wenig zusätzliche Forschung, und wo das noch nicht der Fall ist, kommt die Erkenntnis meist nicht durch die Forschung, sondern viel eher mit der Erfahrung in der Praxis. Was not tut, ist weniger Forschung als Mut, Mittel und politische Durchschlagskraft, um aus lange erforschten Tatsachen und Erkenntnissen die notwendigen Konsequenzen zu ziehen. Wir wissen, wie man Gewässerverschmutzung bekämpft und verhindert, aber es fehlt an der politischen Bereitschaft, die hierfür notwendige Rechnung zu bezahlen. Wir kennen die Bedrohung, die die zunehmende Verdichtung der Atmosphäre mit Kohlenwasserstoffen und Kohlenoxid für die Gesund-

heit bedeutet, aber es fehlt am Willen, Gesetzgebungen zur Einführung von Massnahmen durchzubringen, die diese Verschmutzung wirksam verhindern. Wir wissen, wieviel Menschen täglich bei Verkehrsunfällen getötet oder fürs Leben zu Krüppeln gemacht werden, aber es fehlt an Mut, wirksame Geschwindigkeitsbeschränkungen zu erzwingen und sicherere Automobile zu konstruieren sowie am Willen, das Geld auszugeben, um genügend gute Straßen zu bauen. Wir wissen, wie katastrophal sich der ungehemmte Bevölkerungszuwachs auswirkt, aber es fehlt an der Einsicht, wirksame Massnahmen zur Geburtenkontrolle zu erzwingen.

Auch hier müssten wir endlich lernen, Prioritäten zu setzen und zu verstehen, dass man nicht immerfort weiter das eine tun und das andere nicht lassen kann. Jeder Fortschritt hat seinen Preis, und in jedem Fall ist zu entscheiden, wie hoch der Preis ist, den man zu zahlen bereit ist, um des Fortschritts ungestraft teilhaftig zu werden. Eine Patentlösung, die alles bietet und nichts kostet, gibt es nicht, und auch der grösste Forschungsaufwand wird uns solchen Lösungen nicht näher bringen.

Was wir vor allem brauchen, ist *Aufklärung und umfassende Information*. Letzten Endes ist es der Stimmbürgers und Steuerzahler, der die Entscheidungen über unsere Zukunft trifft. Er muss die Rechnung bezahlen

und muss wissen, was ihm seine Gesundheit wert ist. Das kann er aber nur dann, wenn ihm alle Facetten der komplizierten Problematik klar und verständlich sind und er in voller Einsicht seine Wahl zu treffen imstande ist.

Die Alte Welt, die die heutige Technologie so radikal verändert und in vieler Hinsicht zu verschlechtern und verderben im Begriffe ist, ist nicht so gewachsen und geworden wie sie sich jetzt, fünf Minuten vor zwölf präsentiert. Sie ist das Produkt eines dauernden Evolutions- und Anpassungsprozesses und auch die jetzt vor sich gehenden, tiefgreifenden Prozesse verursachen neue Gleichgewichte, in die sich die Welt einspielt und mit denen sie weiterlebt. Es ist unsere Aufgabe, diese neuen Umweltsbedingungen auf ihre Eignung für die Menschheit zu prüfen und nach Abwägen des Pro und Kontra diejenigen Massnahmen zu treffen, die den besten Kompromiss darstellen zwischen technischem Fortschritt, auf den die Menschheit nicht mehr verzichten kann, und dessen Nebenwirkungen und Schattenseiten, die sie nicht mehr willens ist, in Kauf zu nehmen. Der Mensch hat ein natürliches, legitimes Recht auf Fortschritt, aber auch auf Gesundheit, Schönheit und Harmonie. Er ist es, der letzten Endes die Gewichte so verteilen muss, dass er mit der Resultante aller sich widerstrebenden Kräfte gesund und würdig leben kann.

Der gesunde Mensch ist schön und sein Zustandekommen erstrebenswert. Aber es muss ein bisschen irgendwelcher Krankheit in ihn kommen, dass er auch geistig schön werde.

Möglichst viel Glück sagt man. Aber wie, wenn die höchste Glücksempfindung einen Menschen voraussetzt, der auch Allertiefstes gelitten haben muss?

Wenn Glücksgefühl überhaupt erst möglich wäre in einem durch Lust und Unlust gereiften Herzen? Wer möglichst viel Glücksmöglichkeiten fordert, muss auch möglichst viel Unglück fordern oder er negiert ihre Grundbedingungen.

Christian Morgenstern, Stufen

Stimme aus einer Gemeinde zum 1. Kurs für Gesundheitsschwestern

Auszug aus einem Brief, gerichtet an die Leiterin des Kurses für Gesundheitsschwestern, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, unterzeichnet von der Präsidentin des Kranken- und Hauspfegevereins Reinach BL.

«... Schwester Liselotte erzählte uns bald nach ihrer Rückkehr anlässlich einer Vorstandssitzung über den Kurs selber und im vergangenen Dezember ebenfalls an einer Vorstandssitzung über ihre Arbeit seit dem letzten Frühjahr. So erhielten unsere Vorstandsmitglieder ein eindrückliches Bild vom Stoffprogramm und der Gestaltung des Kurses sowie von der mit neuen Mög-

lichkeiten aufgenommenen Arbeit in unserer Gemeinde. Neben der Pflege der Patienten half Schwester Liselotte an einem Zivilschutzkurs mit, nahm sie Kontakt mit verschiedenen Spitätern und sozialen Institutionen auf, setzte sie sich bei den alten Leuten fürs Altersturnen ein und führte sie auch verschiedene junge Lernschwestern in die Gemeindepflege ein. Dass nun die Durchführung des ersten Rotkreuz-Kurses für häusliche Krankenpflege bevorsteht, ist sehr erfreulich. Ich hoffe auch, dass die Praktika zweier Schwestern Ihres jetzigen Kurses in jeder Beziehung positiv ausfallen werden.

Unser Vorstand hat nach anfänglicher

Unsicherheit seine Einstellung zum Weiterbildungskurs vollständig geändert und sieht nun, wie wertvoll es war, dass Schwester Liselotte der erforderliche Urlaub gewährt wurde. Ich hoffe, dass wir auch unsererseits in der Zusammenarbeit mit Schwester Liselotte Positives zur Entwicklung der Aufgaben der Gemeindeschwestern beitragen können.

Mit nochmals vielem Dank für Ihre grosse Arbeit und freundlichen Grüßen

Kranken- und Hauspfegeverein
Reinach BL
Frau D. Loeliger, Präsidentin»

Bei der Pflege von Leukämiepatienten gibt es zwei Faktoren, die von der allgemeinen Pflege abweichen und für das Pflegepersonal von Bedeutung sind. Der erste Faktor ist die Isolierung, d. h. die sterile Umgebung, in der der Patient nach Möglichkeit gepflegt werden soll; der zweite ist die daraus entstehende besondere psychische Betreuung.

Während eines akuten Schubes der Leukämie besteht praktisch immer eine Agranulozytose. Ursache davon ist die Krankheit als solche; außerdem wird sie hervorgerufen durch die intensive Therapie mit Zytostatika. In diesem Stadium der Krankheit haben die Patienten keine eigenen Abwehrkräfte. Aus diesem Grund kommt der Infektionsprophylaxe in der Behandlung von Leukämie eine besondere Bedeutung zu. Sie wird erreicht durch Isolierung des Patienten in einer keimfreien Umgebung, die ihn vor einer exogenen Infektion bewahren soll. Oft drängt sich dazu noch eine massive Antibiotikatherapie auf.

Um eine optimale sterile Pflege zu garantieren, hat man vor etlichen Jahren begonnen, sogenannte «Live Islands» zu konstruieren. «Live Islands» oder Lebensinseln sind, wie der Name sagt, entweder sterile Zimmer oder Kammern, in denen der Patient gepflegt wird. Wie diese «Live Islands» für die schweizerischen Universitätsspitäler geplant sind, geht aus nachstehender Abbildung hervor: Der Patient liegt in einer Plastikkammer. Seine Bewegungsmöglichkeit ist beschränkt, d. h. er kann um das Bett herumgehen, darf jedoch die Kammer nicht verlassen. Für die Sterilität des Zimmers wird durch die kontinuierliche Durchströmung der Luft im «Laminar-Flow» gesorgt.

Zur Pflege und medizinischen Untersuchung braucht die Kammer nicht betreten zu werden; diese Arbeiten können mittels Handschuhen erfolgen (auf dem Bild links und rechts vom Bett). Derartige Isolatoren können in jedem grösseren Krankenzimmer eingerichtet werden. Es wäre z. B. möglich, im gleichen Zimmer auch noch Patienten zu pflegen, die der Isolierung nicht bedürfen; dadurch würde erreicht, dass sich der Patient im Isolator weniger einsam fühlt.

Eine onkologische Forschungsgruppe der Universitätskliniken Bern, Zürich, Genf, Basel, die einem internationalen Forschungsprogramm angeschlossen ist, beabsichtigt, je Klinik zwei Isolatoren in Betrieb zu nehmen. Ihr Ziel ist, genau abzuklären, wieweit die totale Isolierung für den Patienten von Vorteil ist.

Damit der Patient jedoch wirklich in einer keimfreien Umgebung lebt, muss alles, was mit ihm in Berührung kommt, steril sein. Es muss somit alles sterilisiert werden, bevor man es in die Kammer bringen kann. Auch die Nahrung wird durch bestimmte Bestrahlung keimfrei gemacht.

In der Schweiz stehen bis heute noch keine «Live Islands» zur Verfügung. Man kann sich aber auch mit einer einfacheren Isolierung behelfen. Notwendig dazu sind Einzelzimmer, wenn möglich sowohl mit Telefon- als auch Radioanschluss. Falls der Patient es wünscht,

sollte man ihm auch einen Fernsehapparat zur Verfügung stellen.

Um eine erfolgreiche Isolierung durchzuführen, muss man vor allem drei Punkte berücksichtigen:

1. Genaue Information und Verhaltensmassregeln an das Personal über den Sinn dieser Art von Isolierung.
2. Orientierung der Patienten und der Angehörigen.
3. Das notwendige Material muss immer vorhanden sein.

Auf diese drei Punkte möchte ich nachfolgend näher eingehen.

1. Genaue Information des Personals

Das Personal sollte genau wissen, um was es geht. Im Gegensatz zur Pflege von infektiösen Patienten muss nicht das Pflegepersonal vor einer möglichen Ansteckung geschützt werden, sondern der Patient. Am besten bewährt es sich, wenn man gleich zu Beginn die Pflegepersonen bestimmt, die das Zimmer betreten sollen, und alle andern nach Möglichkeit fernhält. Auch hat das Pflegepersonal die Arbeit im Krankenzimmer so einzuteilen, dass es nicht zu oft aus- und eingehen muss. So kann z. B. nach dem Betten auch gleich das Zimmer abgestaubt und der Boden gereinigt werden. Das Putzmaterial darf nur für dieses Zimmer benutzt werden und soll wenn möglich auch dort untergebracht sein. Geputzt wird alles mit einem Desinfektionsmittel, z. B. Gevisol.

2. Orientierung des Patienten und der Angehörigen

Für den Patienten und auch für seine Angehörigen ist die Notwendigkeit der Isolierung zunächst ein Schock. Kaum jemand wird sich sofort damit abfinden, nun für einige Wochen² von der Außenwelt abgesondert leben zu müssen. Dazu kommt noch, dass der Kranke früher oder später mit der Tatsache seiner unheilbaren Krankheit konfrontiert wird. Es ist enorm wichtig, dass sich das Pflegepersonal richtig verhält, dass es Geduld und Verständnis für die besondere Situation des Patienten aufbringt. Ich werde auf diesen Punkt noch einmal zurückkommen.

Die Absonderung ist nicht nur für den Patienten schwer, sondern auch für seine Angehörigen. Man muss ihnen genau erklären, warum er nicht besucht werden sollte. Bei der einfachen Isolierung kann den engsten Angehörigen erlaubt werden, mit den entsprechenden Schutzmassnahmen das Zimmer zu betreten.

3. Das notwendige Material muss immer vorhanden sein

Damit eine Isolierung gut funktioniert, muss vorher alles organisiert und der Materialnachschub gesichert werden. Das Zimmer muss frisch desinfiziert, das Essgeschirr und die Krankenutensilien sterilisiert sein. Auch sollte genügend sterile Wäsche vorhanden sein. In grossen Spitälern ist dies kein Problem, da ja die Wäsche steril verpackt von den Zentralwäschereien abgeliefert wird. Dazu kommen Ueberschürzen, Mund-Schutz, Plastik-Ueberschuhe sowie sterile Hand-

¹ Schwester Trudi Baumann, Bürgerspital Basel

² Aufenthaltsdauer: einige Wochen bis etwa drei Monate.

schuhe. Täglich einmal muss die gesamte Patientenwäsche gewechselt werden.

Grundregel für alle ist, dass nichts ins Patientenzimmer gebracht wird, was nicht zum mindesten desinfiziert ist. Auch die Geschenke müssen, bevor sie ins Krankenzimmer gelangen, in den Formalinkasten gelegt werden.

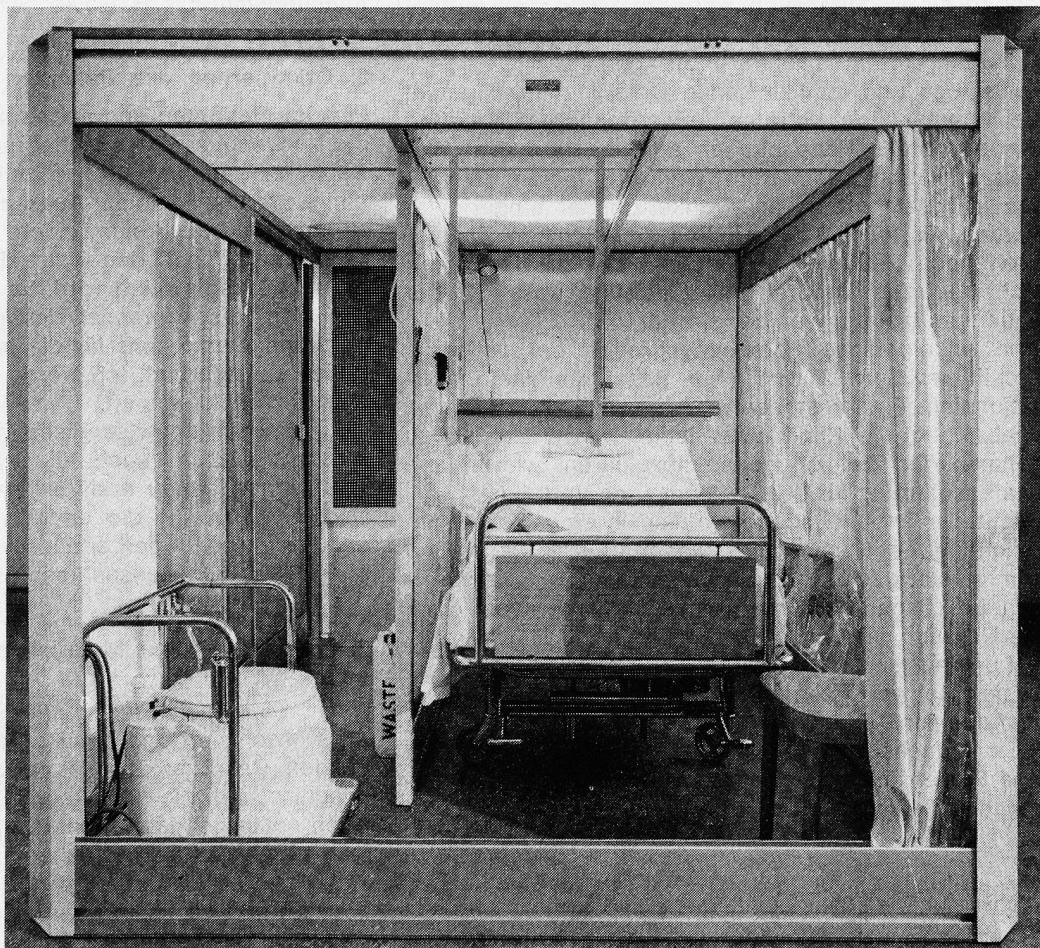
Neben all diesen Massnahmen darf aber die Pflege des Patienten nicht vergessen werden. Oft kommen die Patienten praktisch beschwerdefrei ins Spital. Ausser der Blutbildveränderung sieht man ihnen nichts an. Es belastet oft das Pflegepersonal, zu wissen, dass die Kranken erst infolge der massiven zytostatischen Behandlung schwer krank werden, ist es doch genau das Gegenteil von dem, was wir eigentlich von der Spitalpflege erwarten. Um so wichtiger ist es, dass sich die Schwestern positiv dazu einstellen, den Sinn der Therapie einsehen und damit auch die Arbeit der Aerzte unterstützen.

Nun möchte ich noch einige Details der Pflege erwähnen. Von grosser Bedeutung ist eine optimale Grundpflege, wobei auf eine gute Mundpflege besonders zu achten ist. Der Patient muss sich mehrmals täglich den Mund mit desinfizierendem Mundwasser spülen, z. B. mit Merfen-Glycerin oder H₂O₂; ist er nicht dazu fähig, so muss es unbedingt vom Pflegepersonal gemacht werden. Durch die mangelnden Abwehrkräfte kann sich sehr schnell eine schwere Stomatitis bilden. Auch einige Medikamente begünstigen diese Entwicklung, z. B. Methotrexat. Um den Patienten gegen Infektionen der Haut zu schützen, muss mindestens einmal täglich — je nach Zustand eventuell zweimal — eine Ganzwaschung mit Physohex oder Remanex gemacht

werden. Damit erreicht man einen wirksamen Film auf der Haut, der das Eindringen von Bakterien verhindert. Vorsicht geboten ist auch mit dem Einlegen von Venenkathetern; wenn möglich sollte davon abgesehen werden. Es kann zu einer Phlebitis führen, wodurch die Gefahr einer Sepsis wächst. Auf jeden Fall muss beim Einlegen besonders vorsichtig und steril gearbeitet werden. Zytostatika rufen oft Ubelkeit, Erbrechen und Appetitlosigkeit hervor. Müssen die Medikamente i. v. verabreicht werden, gibt man sie mit Vorteil abends nach dem Essen, zusammen mit einem leichten Sedativum. Der Patient kann danach schlafen und überwindet so besser die kritische Phase.

Eine gute Krankenbeobachtung ist ebenfalls wichtig, keine Symptome dürfen leichtgenommen werden. Jederzeit können Komplikationen auftreten: plötzliche Fieberschübe, Blutungen usw. Unklare Schmerzen müssen dem Arzt gemeldet werden. In gewissen Zeitabständen sind bakteriologische Untersuchungen nötig (Blutkulturen, Rachenabstriche usw.), um mögliche Infekte sofort zu erfassen.

Die *psychische Betreuung des Patienten* darf nicht unerwähnt bleiben. Früher oder später vernimmt der Patient, dass seine Krankheit unheilbar ist. Bis er sich damit abgefunden hat, braucht es oft eine lange Zeit und viel Geduld. Ob man den Patienten aufklären soll oder nicht, darüber gehen die Meinungen auseinander. Meine Erfahrungen haben mich davon überzeugt, dass es besser ist, wenn der Kranke über sein Leiden Bescheid weiss, denn dann sieht er auch den Sinn der Isolierung viel besser ein. Er weiss, dass er immer wieder mit einer Hospitalisierung rechnen muss.



«Life-Island»,
Modell der künftigen
Einrichtung an
unseren
Universitätsspitälern

Ich habe mehrere Fälle erlebt, bei denen sich ein Patient, nachdem er sich einmal mit der Tatsache abgefunden hatte, ganz positiv einstellte und mithalf, das Möglichste zu tun. Oft kann das Verhalten der Angehörigen wesentlich dazu beitragen. Für das Pflegepersonal ist es auch leichter, wenn der Kranke über seinen Zustand orientiert ist, so dass nicht Notlügen erfunden werden müssen. Der Arzt kommt nur einmal, höchstens zweimal im Tag, die Schwester dagegen ist die ganze Zeit um den Patienten und versucht, ihn aufzumuntern. Dass für Kranke, die vollständig isoliert sind und das Zimmer nie verlassen dürfen, die folglich auch Musse haben, ihren Gedanken nachzuhängen, mehr Zeit und Verständnis aufgebracht werden muss, sollte selbstverständlich sein. Die Patienten sind dankbar dafür, und die spätere Rückkehr ins Spital wird ihnen weniger schwerfallen, wenn sie wissen, dass sie verstanden werden und nicht nur körperliche Hilfe finden.

Auf einen Punkt möchte ich noch hinweisen: Man erlebt immer wieder, dass Leukämiepatienten während eines Schubes und während einer massiven Therapiephase unter Angstzuständen und Depressionen leiden. Diese können plötzlich auftreten und heftig sein, auch bei Patienten, die sonst durchaus nicht ängstlich und depressiv sind. Die Beschwerden sind vor allem nachts schlimm; es ist gut, wenn jemand dann beim Patienten sein kann. Es muss nicht immer unbedingt eine geschulte Kraft sein. Wichtig ist nur, dass der Patient in solchen Momenten nicht allein gelassen wird. Er muss die Gewissheit haben, dass jemand da ist und ihm verständnisvoll beisteht.

Es ist eine schöne und dankbare Aufgabe für die Schwester, dem Kranken zu helfen, sein Leid mitzutragen und es ihm zu erleichtern. Dazu gehört natürlich, dass sie bereit ist, bei der Pflege positiv mitzumachen, und dass sie von den notwendigen Massnahmen überzeugt ist.

Gedanken einer Leserin zum Artikel von Dr. med. W. Frischknecht

«Kann die Tragfähigkeit der modernen Kleinfamilie gegenüber dem gesunden und behinderten Kind verbessert werden?» März-Nummer, Seite 117.

Ich bin mit Dr. Frischknecht durchaus einig, dass ein grosser Teil unserer heutigen Jugendprobleme mit der Unsicherheit und Ungeborgenheit der kleinen und grossen Kinder zusammenhängt. Die Erziehungsaufgabe ist heute für Eltern und berufsmässige Erzieher ungeheuer viel schwerer geworden als früher. Wir erziehen die Kinder in eine viel kompliziertere Welt hinein. Als Stichworte seien nur Technik, Massenmedien, kinderfeindliche Wohnverhältnisse genannt. Das Heil sieht der Autor nun in einer vermehrten Erziehung der Mädchen zur «Mutterpersönlichkeit und Opferbereitschaft». (Dies würde wohl weitgehend eine breitere berufliche Ausbildung oder gar ein akademisches Studium ausschliessen. Allzulange wurde jedoch die Hälfte der Menschen mit dem Segen der christlichen Kirchen vorwiegend zur Demut, zur Opfer- und Dienstbereitschaft, zu einem bestimmten Bild von Mutterschaft erzogen. Wo blieben aber dabei die unfreiwillig oder freiwillig Unverheirateten? Was machten die Kinderlosen mit ihrer latenten Mutterbereitschaft? Wie wurden jene Mütter mit ihrer Situation fertig, deren Kinder auszogen, die aber inzwischen

vor lauter Opfer ihr eigenes Selbst verloren hatten und vor dem Vakuum standen? Es gibt auch das Problem der Ueberbemutterung, des Nichtloslassen-wollens; es gibt auch eine Opferbereitschaft, die als raffiniertes Druckmittel eingesetzt wird.

Nein, lieber Herr Doktor, wir können nicht mehr hinter die Erkenntnis zurück, dass auch Frauen in erster Linie Menschen sind. Auf ein rundes, selbstbewusstes Menschsein hin müssen Mädchen und Buben erzogen werden, zu Menschen, die ihre schöpferischen, gefühlsmässigen und intellektuellen Begabungen entwickeln können und bereit sind, ihre Möglichkeiten für ein menschenwürdiges Zusammenleben im familiären und öffentlichen Leben einzusetzen. Nur wer sich selbst liebt, kann auch den Nächsten lieben. Frauen müssen nicht dringend auch Mütter sein. Wenn aber eine Frau, wie ich sie eben beschrieben habe, sich wirklich Kinder wünscht, so wird sie wissen, dass das Glück des Mutterseins auch seinen Preis hat. Ohne falsches Mutterpathos à la Muttertag wird sie die oft zermürbenden Kinderstreitigkeiten und die unruhigen Nächte auf sich nehmen, weil sie eben notwendig sind. Sie weiss, dass ein kleines Kind die Mutter ganz braucht, sie weiss auch, dass die «opfervollen» Jahre relativ kurz dauern im Vergleich zur ganzen Zeit, die ihr

jedenfalls laut Statistik, zur Verfügung steht. Sie wird ihre Kinder nicht dazu erziehen, von der Mutter jedes Opfer zu verlangen, sondern sie wird auch von ihnen einen angemessenen Beitrag zum Zusammenleben der Familie fordern, wie ja auch der Vater seinen Teil dazu beiträgt. Jeder braucht den andern. Ein geliebter und nützlicher Teil eines Ganzen zu sein, ist meiner Meinung nach Geborgenheit.

Noch zu einem andern Punkt: Ich bin mit Ihnen, Herr Dr. Frischknecht, durchaus einverstanden, dass es falsch ist, Krankheit, Gebrechen, Alter und Tod in ein Ghetto zu verweisen. Besuche in Altersheimen und Spitäler mögen ihren Platz haben, aber die Achtung vor dem Alter lernen die Kinder viel eher dadurch, dass sie bei den Eltern erleben, dass diese ihr eigenes Alterwerden als eine Lebensstufe akzeptieren. Wirkliches Ernstnehmen des Behinderten ist weniger das «Freudemachen» mit einem Blumensträuschen, als viel eher das Wissen darum, dass körperliche Fitness nicht über alles geht und dass es neben Intelligenz und Aktivität auch noch andere wertvolle menschliche Dimensionen gibt. So könnte der Umgang mit älteren und behinderten Menschen natürlich und ohne falsches Mitleid sein.

Elisabeth Dolderer,
Pfarrhaus, Bonstetten

Il y a plusieurs années, dans cette même revue, Mme Jaworsky, alors Mlle Favarger², décrivait l'emploi du «process-recording» dans l'enseignement des soins en santé publique. Depuis lors, rebaptisé en français et employé comme méthode d'enseignement aussi bien en soins généraux, qu'en soins infirmiers psychiatriques ou de santé publique, le compte-rendu d'interaction a acquis droit de cité dans l'enseignement des soins infirmiers en Suisse.

Ceux qui l'emploient régulièrement ont fait de multiples expériences et ont pu apprécier tout ce que cette méthode peut apporter. Néanmoins, il semble que le but et l'emploi du compte rendu d'interaction ne sont pas toujours clairs pour toutes les enseignantes et c'est pour répondre aux questions fréquentes et diverses qui nous sont posées que nous écrivons cet article.

Qu'est-ce qu'un compte rendu d'interaction?

C'est tout d'abord un *instrument de travail* permettant d'améliorer le processus d'apprentissage de la partie des soins infirmiers qui consiste à mener à bien une interaction verbale dans le cadre professionnel.

Comme son nom l'indique, le compte rendu d'interaction est une méthode systématique reproduisant, par écrit, une interaction. Cette interaction est le plus souvent un dialogue, entre l'infirmière ou l'élève-infirmière et un individu, qui peut être: un malade, un membre de sa famille, ou n'importe quelle autre personne avec laquelle elle entre en contact pour une raison professionnelle.

Cette reproduction écrite s'accompagne d'une analyse, d'une interprétation et d'une synthèse des informations obtenues. Employé comme méthode d'enseignement, le compte-rendu d'interaction est lu au moins par une autre personne, en général, la monitrice.

Dans quels buts emploie-t-on le compte rendu d'interaction?

Le but général est, bien entendu, d'améliorer la qualité des soins infirmiers, et ceci de la façon suivante: Lorsqu'il est employé correctement, le compte-rendu d'interaction aide l'élève (ou l'infirmière) à planifier, à structurer et à évaluer son action et ceci à un niveau conscient et non plus seulement intuitif; il aide aussi à améliorer la relation théorique-pratique. L'action d'écrire ce qu'on a dit et ce que l'autre a répondu fait prendre conscience de certaines habitudes qui sont les nôtres dans la communication verbale et de l'effet que ces habitudes produisent sur l'interlocuteur, ainsi que de certains sentiments et pensées que nous avons vis-à-vis des autres. Le compte-rendu d'interaction est aussi un moyen de choix pour entraîner à l'observation et à l'écoute réelle, éléments d'une importance capitale dans l'action de l'infirmière.

¹ Mlle Rosette Poletti, monitrice, Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève.

² Voir Revue 1964, février, page 77, «Process recording», Marguerite Favarger.

Comment peut-on employer le compte rendu d'interaction?

Cette méthode peut être utilisée dans la plupart des enseignements de soins infirmiers:

En soins généraux: elle aide à mieux répondre aux besoins du malade et met l'accent sur tout l'aspect relationnel des soins. Par exemple: les premières interactions d'une jeune élève avec un malade mourant ou avec une jeune mère dont l'enfant est mort-né représente pour elle un très grand stress et un problème énorme.

Si l'élève a l'occasion de faire un compte-rendu de ces dialogues, et ensuite de discuter ceux-ci avec sa monitrice, elle apprendra beaucoup mieux et avec moins de stress émotionnel comment agir dans des circonstances difficiles et fréquentes.

Des sujets plus simples peuvent être aussi retenus: le malade qui refuse ses médicaments, celui qui se plaint beaucoup, celui qui ne dort pas, autant d'interactions qui ne sont pas simples à mener à bien et qui peuvent être discutées.

En soins infirmiers de santé publique

Suivre une famille à domicile, donner des conseils ou des informations, consoler, encourager, autant d'interventions de l'infirmière, mais aussi autant de circonstances difficiles pour une élève.

C'est là que le fait de pouvoir écrire un compte-rendu de ce qui s'est passé et de le discuter avec une monitrice ou avec un groupe d'élèves partageant une expérience similaire peut apporter énormément.

En soins infirmiers en psychiatrie

Particulièrement dans ce domaine-là, le compte-rendu de relation est irremplaçable, car c'est en psychiatrie que les problèmes de communication sont les plus aigus.

La personne soignante va réellement freiner ou accélérer les progrès du malade par la façon dont elle pourra communiquer et établir une relation valable avec celui-ci et l'habileté à communiquer s'apprend. La discussion d'une interaction avec la monitrice seule ou avec le groupe d'élèves est d'une très grande valeur; car elle permet une prise de conscience de ce qui se passe dans cette relation.

Quelles sont les différentes étapes dans l'élaboration d'un compte rendu de relation?

1. Tout d'abord, rassembler les informations, situer l'interaction et reproduire l'interaction qui a eu lieu.

2. Interprétation:

Cette interprétation commence déjà pendant l'interaction, mais très souvent ce n'est qu'au moment où l'on écrit l'interaction que l'interprétation en profondeur peut commencer.

Cette interprétation conduit à émettre des hypothèses qu'il faudra vérifier et non pas des idées toutes faites et très souvent subjectives. Ces hypothèses reposent sur la connaissance de certains concepts.

3. Analyse:

Les différentes parties de l'interaction sont vues les unes après les autres et l'on recherche leur signification.

4. Synthèse:

D'après l'interprétation et l'analyse, l'élève (ou l'infirmière) fait un plan d'action pour la suite.

Interaction	Remarques
-------------	-----------

EXEMPLE D'UN COMPTE RENDU D'INTERACTION

Mme L. est une patiente de 48 ans qui a été opérée il y a 3 jours d'une ablation des deux seins pour affection cancéreuse. L'élève infirmière assure la veille et a déjà soigné Mme L. les deux nuits précédentes. Cette interaction se situe au début de la nuit.

Elève: Bonsoir Mme L..

Malade: Bonsoir Mlle X.

E.: Comment avez-vous passé la journée?

M.: Oh! ça n'a pas d'importance! et vous, avez-vous pu dormir?

E.: Oui, je vous remercie.

E.: Qu'est-ce qui vous fait dire que la façon dont la journée s'est déroulée pour vous n'a pas d'importance?

M.: Vous savez, lorsqu'on est au bout du rouleau, plus rien n'est important!

E.: Au bout du rouleau?

M.: Vous savez, je sais très bien que j'ai le cancer et qu'on n'en guérit pas! mais ne parlons pas de cela maintenant, cela m'angoisse trop... (elle fond en larmes!) et pourtant je ne pense qu'à cela.

Prenons, pour exemple, l'interaction rapportée par une élève de 3e année en stage dans un service de chirurgie.

Remarques

Mme L. semble triste et fatiguée. Le sourire qu'elle m'offre semble lui coûter beaucoup d'efforts.

J'ai envie de terminer là cette interaction, mais Mme L. semble si triste... et d'autre part, le service est calme et j'ai du temps...

...je suis un peu anxieuse à l'idée de m'aventurer sur un terrain glissant...

Essayons la reformulation...

Je ne sais pas que dire, j'opte pour le silence, je tire une chaise et m'assieds près d'elle. Au bout d'un moment, Mme L. arrête de pleurer et me parle de ses deux enfants dont l'un n'a que 15 ans. Elle me parle aussi d'une de ses connaissances qui a subi la même opération et qui a vécu encore 7 ans.

Mme L. compte alors que si elle pouvait vivre encore 7 ans, son cadet aurait 22 ans et, qu'à ce moment-là, elle se sentirait «moins triste de partir».

Petit à petit, Mme L. s'anime un peu et semble moins abattue. Elle me remercie du bien que cela lui a fait de pouvoir parler de tout cela et prend ses médicaments pour la nuit.

Interprétation:

Hypothèse 1: Mme L. semble déprimée.

Concept: Toute perte ou menace de perte peut causer un état de dépression durable ou momentané.

Hypothèse 2: Mme L. pourrait commettre un suicide.

Concept: D'après Meerloo, «le suicide en tant que fuite consciente» a pour but d'échapper à une mort lente et douloureuse.

Hypothèse 3: Mme L. n'est pas sûre de son diagnostic, elle «prêche le faux pour savoir le vrai».

Concept: Mme L. pourrait être en train d'utiliser le mécanisme de défense de la négation et chercher à ce que je renforce cette négation.

Hypothèse 4: Mme L. a, avant tout, besoin d'être écoutée.

Concept: La verbalisation d'une angoisse ou d'un problème aide à diminuer cette angoisse ou à résoudre ce problème.

Analyse:

Hypothèse 1: Mme L. a perdu un symbole important de sa féminité, elle est menacée de perdre sa vie, ce qui parlerait en faveur d'un état dépressif. Mme L. a refusé de manger à midi et ce soir, (d'après le Kardex); ceci aussi peut confirmer le fait qu'elle est déprimée.

Hypothèse 2: Mme L. est seule dans une chambre, elle semble connaître son diagnostic et elle semble déprimée, il existe donc un danger de suicide.

Hypothèse 3: Sur le Kardex, il est inscrit «on ne sait pas si la malade connaît son diagnostic, le médecin ne lui en a pas encore parlé et elle n'a pas posé de question». Une personne normalement intelligente peut parfaitement déduire le diagnostic d'un traitement tel qu'une mastectomie, mais je devrais faire attention à ne pas le lui confirmer sans en avoir préalablement parlé en équipe.

Hypothèse 4: Une crainte qui imprègne tout l'esprit a besoin d'être exprimée et Mme L. a confirmé cela en parlant pendant plus d'une demi-heure de ses enfants, de sa vie et de ses espoirs. Après cela, elle était plus calme et détendue.

Synthèse:

J'ai dû prendre des décisions très vite après l'interaction; l'interprétation et l'analyse m'ont confirmé que j'avais fait les choses les plus urgentes, telles que:

- aller voir la malade fréquemment pendant la nuit. (Heureusement, elle dormait à chaque fois.)
- Parler de notre conversation à l'équipe de jour et les prier d'en parler avec le médecin.

Ce soir: — Je chercherai à savoir ce qui s'est passé, et si le médecin ou l'aumônier a eu un entretien avec Mme L. Lorsque Mme L. sonnera, je demanderai à la veilleuse d'à-côté de répondre à mes sonnettes si nécessaire pour que je puisse être disponible pour Mme L.

EXPLOITATION DE CETTE METHODE:

Cette interaction est ensuite discutée par l'élève et la monitrice, ou lors d'une séance de groupe avec 8 ou 10 élèves travaillant dans le même service ou du même niveau d'étude.

Ces discussions de groupes apportent beaucoup aux élèves, car elles se basent sur des cas concrets et les échanges de vue sont très enrichissants. Elles peuvent par exemple être organisées de la façon suivante: chaque élève reçoit une copie de l'interaction que le groupe va analyser. Le groupe est divisé en sous-groupes de 3—4 personnes qui vont travailler pendant 15 à 20 minutes sur cette interaction en essayant de répondre aux questions suivantes:

- Quels sont les besoins du malade que vous pouvez identifier dans cette interaction?
- Quez pensez-vous de la façon dont s'est déroulée cette interaction?
- Avez-vous des critiques ou suggestions à formuler concernant cette interaction?

Ensuite, le groupe entier se rencontre à nouveau et l'on procède à une mise en commun et à une discussion.

Même des exemples négatifs d'interaction peuvent être très utiles et provoquer des discussions fournies et intenses. Dans ces cas-là, l'accord de l'élève auteur de l'interaction doit être obtenu et la possibilité de rester anonyme devrait être offerte.

EN GUISE DE CONCLUSION QUELQUES REMARQUES GENERALES:

Pour que les élèves retirent de cette méthode tout le bénéfice possible, il y a certains points importants à retenir:

- L'élève ne doit pas se sentir «jugée» lorsqu'elle présente une interaction, sinon elle «l'arrangera» et perdra ainsi l'occasion de réfléchir à ce qui a vraiment eu lieu.
- Pour la même raison que ci-dessus, un compte rendu d'interaction ne devrait pas être noté, mais plutôt discuté.
- Un compte rendu d'interaction ne peut être discuté en groupe que si l'auteur est d'accord.
- Un compte rendu d'interaction n'a pas besoin d'être long, c'est la partie la plus décisive ou la plus problématique qui est intéressante à connaître.
- Pour qu'elle soit vraiment utile, cette méthode doit être employée plusieurs fois de suite.

Bibliographie utile

Mucchielli, Roger: L'entretien de face à face dans la relation d'aide. Ed. Sociales Françaises, 1969.

Mucchielli, Roger: La conduite des réunions. Ed. Sociales Françaises, 1969.

Orlando, Ida, Jean: The dynamic Nurse Patient Relationship. G. P. Putnam's sons, New-York, 1961.

Johnson, Margaret Anne: Developing the art of understanding. Springer publishing Company, New-York, 1967.

Travelbee, Joyce: Interpersonal Aspects of Nursing. F. A. Davis Company, Philadelphia, 1966.

International Council of Nurses

Le Conseil des représentantes nationales (CNR) s'est réuni à Dublin, Irlande, du 26 au 30 juillet 1971. Le CNR est composé des présidentes des 74

associations nationales d'infirmières membres du CII. Le Comité directeur et l'équipe du siège central du CII ainsi que les secrétaires générales des asso-

ciations nationales participent également à cette conférence qui se réunit tous les deux ans.

Au cours d'un voyage privé en Afrique du Sud, j'ai eu la chance de visiter les hôpitaux fondés par la Mission suisse, soit au Transvaal soit au Mozambique. Je n'ai vu ni lion ni crocodile mais, ce qui est beaucoup plus sympathique, j'ai rencontré à leur lieu de travail 25 de nos compatriotes, dont quelques membres de l'ASID, qui m'ont réservé l'accueil le plus chaleureux. Elles sont dans de lointains hôpitaux ou dispensaires de brousse, essentiellement destinés aux malades noirs, hôpitaux qui comptent plus de patients que de lits: les nattes par terre résolvent le problème de l'hébergement, mais pas celui de la pénurie d'infirmières... Le travail est passionnant, il requiert des connaissances étendues et pas mal d'imagination, d'adaptation dans toutes sortes de domaines. Nos amies assument des responsabilités invraisemblables et doivent faire face à des situations inconnues chez nous comme, par exemple, le manque subit d'eau. Que feriez-vous dans un hôpital de 300 lits si les réservoirs étaient vides pendant deux semaines et qu'un camion apporte tout juste assez d'eau pour faire du thé et cuire les aliments? Nos collègues sont en pays étranger, soumises à des lois sévères, dans un climat éprouvant malgré la beauté de certains paysages, parmi les gens parlant des langues malaisées à comprendre et dont le mode de vie et de pensée sont d'un autre monde, séparées de leur famille et de leur milieu, à l'écart de manifestations culturelles ou de distractions pour leurs congés. Elles m'ont impressionnée par leur courage tranquille, leur acceptation, leur conviction, leur confiance en Dieu. Que feraient-elles sans leur foi? Elles ne veulent pas qu'on parle de vocation, de sacrifice, de dévouement: elles ont choisi une voie, elles font leur devoir de leur mieux, connaissant leurs limites. Le travail est très intéressant et varié. S'il comporte des déceptions, il est très riche en satisfactions. Ce n'est pas la médecine de luxe, pour ne pas dire aberrante, que nous voyons parfois en Europe, mais bien une médecine d'urgence, de survie indispensable, de secours: quelle joie de voir les progrès immenses qui se réalisent dans la lutte contre les endémies et épidémies, que d'heureuses mamans quittent les maternités avec de beaux bébés (non pas dans les bras, mais sur leur dos, selon la coutume indigène); que d'aveugles recouvrent la vue, que de malades guéris ou du moins soulagés. Parfois, longtemps après, ils reviennent à l'hôpital, cherchent une infirmière et lui disent: tu es ma mère, tu m'as redonné la vie.

Les infirmières-missionnaires ne font pas de prosélytisme religieux, elles s'intègrent à la communauté paroissiale de la station, elles rendent un témoignage par leur travail et pratiquent un œcuménisme quotidien.

Il est évident que la meilleure façon d'aider les noirs est de former les cadres et le personnel qualifié indigène qui prendront la relève peu à peu. Ce sera long. Chaque hôpital important a son école d'infirmières ou d'aide-infirmières. Depuis cette année, un certificat de



Hôpital d'Elim, Transvaal

Photo, ainsi que celle de la page 251, du Département missionnaire romand, Lausanne

maturité est obligatoire pour faire les études d'infirmière: c'est une dure exigence pour les candidates. Toutes les élèves de n'importe quelle race, ont les mêmes programmes et passent les mêmes examens. Les possibilités de perfectionnement et d'avancement sont nombreuses et le gouvernement Sud Africain subventionne largement les écoles, aussi bien celles de base que de l'enseignement supérieur ou spécialisé. Nos collègues suisses, parties dans l'intention de soigner des malades, se voient confier des postes de cadre et doivent s'occuper de la formation des élèves et du personnel auxiliaire, sans compter l'enseignement d'hygiène élémentaire qu'elles devraient donner aux malades, aux mères et aux enfants.

L'Association des infirmières de l'Afrique du Sud compte plus de 40 000 membres. L'affiliation est obligatoire pour pratiquer. Les problèmes sont analogues aux nôtres et tout doit être remis sans cesse en question. La présidente centrale, Miss D. H. Radloff, m'a très aimablement reçue et m'a fait part des préoccupations des infirmières dans un pays aussi vaste et aussi neuf: la République a 10 ans et les structures modernes sont nécessaires pour pourvoir à des besoins croissants, entre autre sur le plan de la santé. Dans la région de Prétoria, des infirmières responsables des services de la province ou de la ville m'ont emmenée dans des écoles de types divers, des crèches, des dispensaires, des hôpitaux, des services sociaux. Je citerai la très belle Ecole supérieure pour infirmières Bantous, très bien équipée, même de cuisines diététiques et de laboratoires parfaits, où se préparent les futures infirmières-directrices (Matron), -chefs, -monitrices, -scolaires, -de la santé publique, sociales et administratrices. Certaines d'entre elles continueront des études universitaires. Devenir infirmière est une promotion sociale considérable pour les noires qui sont imposantes dans leurs uniformes qu'elles portent avec fierté. La plupart se marient et même si elles ont beaucoup d'enfants, elles continuent à travailler: j'en ai vu qui ont 6 ou 7 enfants. On a tellement besoin d'elles qu'on leur facilite le maintien dans la profession. Il est difficile, paraît-il, de trouver des infirmières pour la population in-

¹ Mme M. Schneiter-Amiet, Pully VD.

dienne: la tradition veut que les soins aux malades soient confiés aux servantes. Mais actuellement un personnel qualifié est indispensable et les préjugés doivent tomber.

Grâce à une lettre de recommandation de Mlle Y. Hentsch, membre d'honneur de l'ASID, comme vous le savez, et qui, comme directrice du Bureau des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge connaît des gens tout autour du monde, j'ai été mise en relation avec les dames qui sont à la tête de la profession et qui influencent de leur forte personnalité la nouvelle orientation des études et du statut des infirmières. Elles visent très haut et ont beaucoup de justes ambitions, alors que, comme ailleurs, leur travail a trop longtemps été méconnu. Elles se rendent très bien compte que l'effort doit être patient et soutenu, mais elles ont déjà réalisé beaucoup d'améliorations à différents niveaux. Elles ont obtenu une première chaire de nursing à l'Université de Prétoria, pour les blancs, et une seconde chaire à l'Université noire de Turfloop, au Transval du Nord. Madame Professeur et Docteur Ch. Searl était jadis infirmière; elle a gravi tous les échelons hospitaliers et universitaires, elle est la première femme à enseigner, à la faculté de médecine, le nursing aux étudiants et aux infirmières. Elle est chef du Département du Nursing de son pays. Elle m'a affirmé sa conviction qu'à l'avenir, les médecins et les infirmières devront se considérer comme des «partenaires» exerçant des professions différentes dans une équipe, abandonnant la vieille notion de subordination, si les qualifications sont adéquates

bien entendu. Je ne sais pas ce qu'en pensent les médecins. Voilà de quoi nous faire rêver... Mon intention n'est pas de faire une étude approfondie, j'ai fait un voyage de vacances, mais il m'est agréable de faire part aux lectrices de notre Revue de ce que j'ai vu de très positif en Afrique, sans porter un jugement d'ensemble sur des sujets effleurés en passant, dans une contrée aux dimensions déconcertantes et dont les problèmes sont très sérieux.

J'aimerais dire aux Suissesses qui ont l'intention, pour quelle raison que ce soit, d'aller travailler outre-mer qu'une très bonne préparation, après leur diplôme, est indispensable. Une école de sage-femme, aux yeux de nos collègues et de la population africaine fait partie intégrante de la formation d'une infirmière. Les autres spécialités ont aussi une grande importance: plus il y a de grades sur les épaulettes, mieux cela vaut, ce qui n'exclut pas les qualités de cœur. Et bien sûr, une bonne santé alliée à un excellent équilibre psychique sont de première nécessité.

Malgré toutes les complications causées par l'étanchéité des différentes ethnies, obligatoire selon la loi, il est réconfortant de constater que la médecine et les hôpitaux sont des points de rencontre de beaucoup de gens de bonne volonté: les mains noires et les mains blanches œuvrent dans un but commun: aider le prochain.

«Toutes les infirmières du monde peuvent se donner la main.»

«Action communautaire, une introduction»

Salberg, Jean-François et Welsh-Bonnard, Suzanne
Editions économie et humanisme, les éditions ouvrières, Paris 1970, 197 pages. Prix: Fr. 18.40.

Les auteurs, une assistante sociale et un psychosociologue, animent à Genève le *Groupe de recherche, de formation et d'intervention sociales (GREFIS)* depuis 1966.

Il y a quelques semaines, je lisais dans un quotidien genevois que plusieurs infirmières de divers pays s'étaient réunies au siège de la *Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge*, pour examiner les progrès accomplis dans le domaine des soins infirmiers de la Croix-Rouge et pour établir des plans en vue d'une utilisation encore meilleure de ces services dans le monde.

Une des recommandations émises à la suite des discussions soulignait l'importance pour les sociétés nationales de la Croix-Rouge d'intensifier leurs activités en matière de soins infirmiers dans les domaines nouveaux du développement communautaire.

«Action communautaire» est un ouvrage touffu, qui cherche à définir les termes employés dans cette discipline qui est à la croisée des chemins. Il est le premier ouvrage en langue française sur ce sujet; il propose plusieurs textes traduits de l'anglais. Les références bibliographiques permettent d'étudier la matière plus à fond, car il est évident que ce livre pose au lecteur plus de questions qu'il n'en résout. Deux exemples pratiques d'action communautaire, l'une dans un quartier neuf d'une ville suisse, l'autre dans une région agricole des Pays-Bas, émergent heureusement de cet écrit théori-

que qui mérite bien son titre d'introduction.

L'infirmière, et surtout l'infirmière de la santé publique qui travaille dans des communautés, sera intéressée et instruite par cet ensemble de textes choisis. Ce livre s'adresse à elle, puisqu'elle est confrontée par son travail professionnel aux problèmes d'organisation, de communication, de relations humaines individuelles ou de groupes, de croissance et de changement dans la communauté où elle exerce son action. Elle doit continuellement ressentir et analyser les besoins des personnes, des groupes, des collectivités qu'elle rencontre et leur permettre d'y apporter des solutions à l'échelle humaine. «Action communautaire, une introduction» reste tout à fait fidèle à cet esprit, ce qui m'incite à le recommander.

Colette Maillard, Genève

Lettre du centre hospitalier de Mahina

Orofara/Tahiti

Niklaus Kohler¹

A propos de la lèpre

La lèpre, une maladie ancienne comme le monde, est la conséquence de la présence et du développement dans l'organisme humain d'un microbe spécifique, *le bacille de Hansen*, voisin de celui de la tuberculose. Le bacille de Hansen fut découvert, en 1873, par le savant norvégien Hansen.

Les foyers primitifs de la maladie se seraient situés en Abyssinie, voire en Inde ou en Perse. C'est dans la Bible que la maladie est mentionnée pour la première fois d'une manière détaillée. Moïse avait ordonné des mesures d'exception à l'égard des lépreux, qui étaient contraints de vivre à l'écart, le visage recouvert d'un voile.

Aux 1er et 2e siècles, la lèpre s'étendit en Gaule. Les légions romaines contaminèrent ensuite l'Espagne. Mais ce sont surtout les Croisades qui contribuèrent à la contamination de toute l'Europe. Aux 12e et 13e siècles, c'est l'apogée de la maladie. Les ravages sont effrayants. On isole les malades, on crée des léproseries. On admet qu'à cette époque il y avait des milliers de léproseries en Europe. Dès qu'un malade était déclaré lépreux, il était mort juridiquement et n'avait plus aucun droit en tant qu'individu. Un décret était souvent publié à l'église et le malade condamné à assister à son propre service funèbre. A partir du 14e siècle, c'est la régression de la maladie en Europe. Pourquoi? Les épidémies de variole et de choléra décimèrent-elles les lépreux en priorité? Un spécialiste de la lèpre, le Professeur Chaussinand, estime que l'apparition de la tuberculose, plus virulente que la lèpre, provoqua la mort d'une grande partie des lépreux.

L'Organisation mondiale de la Santé évalue actuellement à 15 millions le nombre des malades de la lèpre, dont 20% seulement reçoivent des soins. L'Asie compte le plus grand nombre (2,5 millions en Inde), non à cause d'indices endémiques particulièrement élevés, mais en raison de la forte densité démographique de ce continent. Vient ensuite l'Afrique, qui est moins peuplée, mais dont les foyers sont les plus intenses. Enfin, l'Amérique et l'Océanie tropicale sont aussi, inégalement d'ailleurs, touchés par l'endémie. En Europe et en Amérique du Nord on ne connaît que des foyers résiduels.

La lèpre est donc une maladie infectieuse. A ce titre, elle est contagieuse, transmissible d'homme à homme. Tous les êtres humains sont réceptifs au bacille de Hansen, aucune race n'y est réfractaire. Les hommes et les femmes sont également touchés; mais le jeune âge y est très sensible. L'agent causal, le bacille de Hansen ou *mycobactérium leprae* est un acido-résistant (coloration par méthode de Ziehl). Malgré les innombrables essais pratiqués par des centaines de chercheurs, on n'est pas encore parvenu à le cultiver avec certitude. Les essais de transmission expérimentale du *mycobactérium leprae* aux animaux ont également rencontré de grandes difficultés. Mais ces essais

de culture et de transmission expérimentale se poursuivent et doivent se poursuivre.

Le bacille a la forme d'un bâtonnet de 5 à 6 µ de longueur, sur un demi d'épaisseur; morphologiquement, il ressemble au bacille de Koch, mais il s'en distingue cependant par son abondance dans les tissus et par son mode de groupement en amas serrés (globi) à l'intérieur des cellules lépreuses. La recherche du bacille se fait surtout dans les lépromes, le mucus nasal, les ganglions, les ulcérations des muqueuses et de la peau.

Transmission: Les bacilles sont rejetés dans le milieu extérieur à partir des lésions lépreuses ouvertes, celles de la peau et celles des muqueuses du nez et des voies respiratoires supérieures. Les cas latents expulsent des germes par le mucus nasal et sont ainsi une source dangereuse de propagation. Chez les lépreux non traités, l'élimination des bacilles est quasi indéfinie (forme léprosateuse).

L'agent causal s'introduit dans l'organisme d'un sujet neuf par la voie cutanée: petites érosions, lésions de pyodermitite, etc. Ainsi s'explique le rôle de l'hygiène générale dans la prophylaxie. La pénétration par les muqueuses est maintenant considérée comme possible, mais rare. La période d'incubation est fort longue, en moyenne de 3 à 4 ans (d'après certains auteurs de 1 à 20 ans).

Le contact immédiat entre lépreux contagieux et sujet sain joue un rôle prépondérant, la transmission étant directe au sens strict ou au sens large (gouttelettes de Flügge). En général, le passage du bacille d'un individu à un autre ne se réalise que par l'intimité et la répétition des contacts. Pourtant, la cohabitation conjugale ne semble pas augmenter statistiquement le risque d'infection, peut-être parce que l'âge de réceptivité maximum est passé.

Quant à la transmission transplacentaire elle est exceptionnelle; les enfants de hanséniens séparés dès leur naissance, restent indemnes. Le transport indirect des bacilles par objets est tenu pour insignifiant, celui par vecteurs n'a pas été prouvé.

En résumé, les causes prédisposantes et favorisantes sont:

L'âge: la maladie de Hansen peut se déclarer à tout âge; cependant elle est plus fréquente chez les jeunes de moins de 20 ans.

La race: pas d'immunité raciale.

Le terrain: les personnes sous-alimentées offrent un terrain plus favorable au développement du bacille de Hansen.

Le manque d'hygiène prédispose à la maladie en laissant les bacilles séjourner plus longtemps sur la peau. **Les maladies prurigineuses**, en provoquant des lésions de grattage, ouvrent la porte à l'infection.

Le climat humide semble avoir une influence favorisante sur le développement de la maladie.

Prophylaxie: Même si la maladie est fort inégalement et, en général, faiblement contagieuse, tout hansénien n'en doit pas moins être considéré comme un danger éventuel. Le point de départ de la prophylaxie est le

¹ M. Niklaus Kohler, infirmier diplômé suisse

dépistage précoce de la maladie, à l'occasion de l'examen systématique de la population, dans les régions endémiques de la lèpre. Le diagnostic clinique sera confirmé par la recherche des acido-résistants dans les lésions cutanées et la muqueuse pituitaire. Les meilleurs éléments de prophylaxie sont évidemment: l'instruction, l'hygiène et une bonne aisance sociale.

De tout temps et jusqu'à ces dernières années, l'isolement a été la pierre angulaire de la lutte antilépreuse. La ségrégation des hanséniens dans des institutions spécialisées, les léproseries, est une disposition coercitive qui entraîne dans le cercle vicieux habituel de toutes les mesures de contrainte. Le lépreux essaie d'échapper au dépistage, il se cache, n'est pas soigné et peut être une source de propagation de la maladie. S'il est arrêté, il tentera de s'évader de la léproserie. La ségrégation est non seulement illégale et inefficace, mais aussi inhumaine: on laissait courir en liberté le tuberculeux ou le syphilitique, grand semeur de contagion spécifique, alors qu'on internait le hansénien dont la maladie se propage difficilement. L'emploi des nouveaux médicaments spécifiques rend possible le traitement ambulatoire de la majorité des malades. La politique actuelle en la matière se résume dans l'isolement temporaire des cas excrétant des bacilles et l'hospitalisation des cas graves ou mutilés dans des cliniques spécialisées. Pour des raisons évidentes, il est hautement souhaitable de séparer les enfants de leurs parents hanséniens. La vaccination par le BCG a été conseillée comme prophylactique, et les résultats sont réjouissants.

Classification de la maladie de Hansen: L'aspect clinique, bactériologique, immunologique et historique a été, à maintes reprises, exposé lors de congrès par des comités d'experts. Je le laisse donc de côté. La maladie de Hansen, il ne faut pas l'oublier, est une maladie générale, par invasion de l'organisme par des bacilles. Elle se manifeste surtout par des atteintes de la peau et des nerfs. C'est donc au niveau cutané et nerveux que vont se manifester les premiers symptômes du mal. On voit apparaître des taches: des *macules*. La macule est une lésion plane bien délimitée, pouvant aussi bien être décolorée que très colorée. Rarement la lésion est surélevée (*papule*), et plus rarement, mais non exceptionnellement, l'accident cutané primitif est un *nodule*. Au niveau de ces lésions de la peau, il existe des troubles plus ou moins accentués de la sensibilité au toucher, à la douleur, à la température. Les troubles nerveux du début peuvent se manifester seuls ou bien associés aux signes cutanés; ils consistent en la perte de la sensibilité et en des fourmillements, surtout dans les territoires desservis par le nerf cubital et par le sciatique poplité externe. Plus tard, des atrophies musculaires pourront apparaître, ainsi que des troubles trophiques des extrémités, des maux perforants plantaires (ulcères de la plante des pieds, avec ostéopathie, ostéolyse, plaie de mille ans, ne guérissant que très rarement et difficilement).

Pendant longtemps, la lèpre a été réputée incurable. On utilisait alors seulement de l'huile de chaulmoogra, extraite d'un fruit tropical. Les résultats obtenus par cette thérapeutique furent assez décevants.

L'introduction des sulfones a été une révolution dans le traitement de la lèpre. Les améliorations impressionnantes enregistrées avec ces médicaments ont donné espoir aux populations des zones endémiques

et aux lépreux eux-mêmes. Les sulfones agissent sur le bacille de Hansen comme bactériostatiques, c'est-à-dire qu'ils empêchent celui-ci de se multiplier, mais sans le détruire. Les résultats de ce traitement furent la suppression de l'infection bacillaire du sang, une non-évolution de la maladie.

L'action des sulfones est très lente. La négativation bactériologique d'un malade lépromateux exige un traitement de plusieurs années consécutives.

En plus des sulfones, d'autres produits chimiques sont plus ou moins actifs. (Sulfamides Thiambutase Ciba 1906. — Sulfamides-Retard: Sulfadiméthoxine/Madribon. — Sulfaméthoxypyridazine/Sultirène/Sulforthomidine/Fanasil, etc.)

Un dérivé de la phénazine est actuellement utilisé avec succès. L'antituberculeux (Rifadine) s'avère très prometteur. Il existe maintenant des produits bactéricides à action rapide, et la chimiothérapeutique récente permet, pour la première fois, de viser à la stérilisation du réservoir des virus.

Aperçu général de la situation en Polynésie française: 340 malades sont déclarés inscrits à la fin 1969 (chiffre assez stationnaire, pour une population d'environ 100 000 habitants). Suivant la classification, nous comptons: 40 % lépromateux, 30 % tuberculoïdes, 30 % indifférenciés.

La lèpre polynésienne d'implantation récente (1850 environ), est une lèpre grave et invalidante. Les rechutes sont fréquentes et l'amélioration lente.

Si on compare ces chiffres à ceux d'autres pays où la lèpre sévit, on peut être satisfait. Une prévalance de 3,4 pour mille et un indice de moins de 0,1 pour mille, sont en effet faibles. Cependant il n'y a pas de dépistage systématique et un reliquat notable de malades non connus est certain.

La Polynésie française, territoire d'Outre-mer de la France, se compose de 130 îles qui sont réparties en 5 archipels. Eparpillées sur une superficie maritime plus vaste que l'Europe occidentale (4 millions km²), ces îles représentent 4000 km² de terres émergées. Il est donc difficile de faire une prospection complète.

La maladie de Hansen, ici, revêt de façon générale une forme contagieuse et évolutive, sur laquelle, malheureusement, le traitement n'a que peu de prise. Si la lèpre en Polynésie est quantitativement peu importante, elle l'est qualitativement.

Orofara

La «Léproserie d'Orofara», autrefois nommée «Village de ségrégation d'Orofara» et actuellement connu sous la dénomination officielle de «Centre hospitalier de Mahina/Orofara», est une institution administrative. Elle fut créée en 1914 par les autorités civiles médicales et ecclésiastiques de l'époque, pour permettre le regroupement des malades disséminés dans les diverses îles du territoire et faciliter ainsi l'application et la surveillance des traitements anti-lépreux. Sa gestion et son fonctionnement incombent entièrement à l'administration de la Polynésie française.

Sur la route longeant l'étroite zone côtière et qui fait le tour de l'île de Tahiti, à une quinzaine de kilomètres de Papeete, vers l'est, les promeneurs trouvent, au débouché d'une étroite vallée, des maisonnettes coquettes de bon aloi: c'est «Orofara». Près de la mer, profitant d'une plus grande largeur du terrain, on a construit les locaux communs: maison de l'infirmier/

régisseur, maison du secrétaire/comptable, garage, magasin, grande cuisine surplombant un petit torrent, un vaste hall tenant lieu de salle de fête. A l'écart, un grand bâtiment sur pilotis, divisé en une douzaine de chambres avec vue sur l'océan, héberge les infirmes. Il ne faut pas oublier, proche de la maison de l'infirmier, une petite maison qui sert de dispensaire et où tout passant peut trouver secours. Le promeneur franchit ensuite la salle de fête sur un pont de ciment; un chemin central remonte la vallée, donnant accès à une série de jolies maisonnettes, semblables mais non identiques, étagées de part et d'autre. Voici d'abord une église consacrée à Saint-Lazare, à laquelle fait face le temple; puis quelques logements de malades, un petit magasin bien garni, mais sans alcool. Un peu plus haut, l'ancien bâtiment de l'école, transformé en salle de «jeu» (pas d'enfants lépreux pour l'instant). Au cœur même du Centre anti-hansénien se trouvent les installations médicales. Les 60 malades actuellement hospitalisés sont soignés quotidiennement et de nombreux examens de toute sorte sont pratiqués. Ils reçoivent une fois par semaine la visite du médecin du Service de la lèpre de la Polynésie qui établit le bilan thérapeutique de la semaine écoulée et les prescriptions de la semaine à venir.

Outre les 60 malades hospitalisés au Centre, une trentaine d'«externes» y sont également suivis de façon ambulatoire. Cependant les cas graves nécessitant l'intervention d'un spécialiste, sont transférés dans les services hospitaliers de Papeete, car il va sans dire que les malades hanséniens ont aussi d'autres maladies.

La profusion de fleurs, dont chaque habitant se plaît à entourer sa demeure, la douce lumière tahitienne et le murmure du clair torrent qu'enjambe plusieurs fois l'allée centrale, donnent à l'ensemble un aspect riant et gai. En ce qui concerne son alimentation en eau et en électricité, le Centre est entièrement autonome, grâce à la construction d'un bassin de captage et de décantation en amont de la vallée et d'un groupe électrogène local. Chaque bâtiment du Centre (au total 45) est doté d'eau courante et, quelques heures par jour, de courant électrique. Il existe en outre une lessiveuse automatique et un atelier de travail pour les malades. Le Centre, placé sous la direction du chef du Service de santé, est dirigé actuellement par le chef du Ser-

vice des endémies, et administré par le médecin du Centre. A Orofara, le personnel exécutant est le suivant: l'infirmier-major-régisseur et son épouse (infirmière) sont responsables du fonctionnement du Centre. Le travail consiste à régler les problèmes courants, à assurer tous les soins, y compris les prélevements pour les examens, à aider, à nourrir, à loger, à habiller, à discipliner, à surveiller, à réintégrer le mieux possible, physiquement et moralement dans la vie tous ces malades et surtout à les aimer...

Le couple «infirmier» est aidé dans ses tâches multiples par du personnel local au nombre de huit personnes (cuisine, entretien mécanique, électricité, etc.). Il y a, à Orofara, un certain nombre de malades, des infirmes majeurs surtout et aussi d'autres, pour lesquels la léproserie est devenue un asile.

Certains y ont passé de 5 à 45 ans!

Il est probable que la qualité des soins, de l'alimentation, de l'habillement, le confort assez exceptionnel des villas, la possibilité d'exercer un artisanat, les fêtes, etc. rendent le séjour en léproserie préférable pour certains à celui qui les attendrait dans la vie courante. C'est pourquoi beaucoup d'entre eux, qui auraient le droit de sortir, demeurent dans cette collectivité car il se sont adaptés à ce genre de vie. En majorité ils sont donc cliniquement stabilisés, et rien à un regard superficiel ne les distingue des hommes sains. Seuls quelques doigts sont pliés en «griffe», ou de vagues taches blafardes sont dissimulées sous leurs vêtements; les grosses lésions spectaculaires sont de plus en plus rares.

Comment donc vivent-ils? Un peu selon leur fantaisie et une discipline très assouplie. Beaucoup ne font rien, si ce n'est de rester allongés dans leur véranda, ce que les Polynésiens aiment tant, de bavarder ou de dormir. D'autres exécutent de menus travaux, tels que les sculpteurs sur bois (artisanat), qui malgré des mains mutilées ont encore beaucoup de poigne, ou les cultivateurs de légumes et de fruits tropicaux, dont l'Administration achète les récoltes. Une dizaine de malades participent aux travaux de nettoyage et d'entretien du village.

«Un jour la lèpre effroyable, qui a été et qui est encore une réalité, ne sera plus, comme tant d'autres fléaux de notre espèce, qu'un monstre fabuleux — si l'homme veut.» (Etienne Burnet)

L'Infirmière enseignante

Bulletin d'information et de pédagogie.

Un nouveau bulletin nous est présenté: 8 pages grand format, 10 numéros par an, dont le 1er numéro a paru en octobre 1970. Une seule adresse pour la Direction — Rédaction — Administration: **Comité d'entente des écoles d'infirmières et des écoles de cadres, 64, avenue Gambetta, 92 - Courbevoie, France.**

Nous retenons de l'éditorial du numéro 1: «...si l'infirmière enseignante française a le souci de s'affirmer, c'est bien parce qu'elle sait en quoi elle croit,

c'est bien parce qu'elle veut ouvertement travailler avec toutes les infirmières intéressées par les problèmes de formation. Toutes doivent se sentir concernées par la formation des infirmières de demain. Que recherchons-nous, N'est-ce pas tout simplement: mieux former pour mieux «soigner» au sens large du mot?»

Ce bulletin apportera:

— toutes les informations officielles concernant la vie et l'avenir des écoles de formation en soins infirmiers,

- les échos du travail de toutes les régions,
- le travail réalisé avec les Pouvoirs Publics, les associations professionnelles et d'autres encore,
- les expériences et l'une ou l'autre école en matière de pédagogie.

Neuf numéros ont paru depuis; et les monitrices suisses, en s'abonnant à ce bulletin, ne manqueront certainement pas d'y trouver une variété d'informations qui les concernent également. Prix: par exemplaire, Fr. 1.—, abonnement de 10 numéros, Fr. 10.—.

La formation des cadres en soins infirmiers psychiatriques

Hedwige Wyler¹

Echos de la Table ronde organisée à Lausanne, le 5 juin 1971, par l'Association romande et tessinoise des monitrices et moniteurs en psychiatrie

Cette Table ronde fut présidée par Mlle R. Poletti, infirmière-enseignante, qui s'était assuré la collaboration de

Mlle F. Alves-Diniz, Service des soins infirmiers, OMS, Mme S. Raine, infirmière-enseignante, responsable de la section psychiatrique, Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur, Lyon,

Mlle R. Geiser, infirmière-enseignante,

Mlle A. Viotto, infirmière-enseignante et présidente de l'Association,

le Prof. Ch. Durand, directeur de l'Hôpital psychiatrique de Prangins,

le Dr M. Guggisberg, directeur de l'Ecole d'infirmiers et infirmières de Perreux,

M. G. Tornare, infirmier-chef.

Après avoir présenté les participants à la Table ronde, Mlle Poletti expose la raison de la rencontre:

L'évolution des soins infirmiers psychiatriques impose des changements, une élévation du niveau du personnel soignant, par conséquent une amélioration de la formation. Les infirmières (prière de lire infirmières et infirmiers) veulent prendre leur formation en charge. Il est nécessaire de connaître les besoins en soins infirmiers psychiatriques afin de planifier la formation, au premier comme au second niveau. Il faut définir l'infirmière en psychiatrie, sa formation, son rôle, les problèmes urgents qui se posent à elle, ainsi que les moyens de les résoudre. La monitrice qui suit à l'heure actuelle les cours de l'Ecole supérieure d'infirmières ne reçoit pas une formation parfaitement appropriée à ses besoins.

Mlle Viotto: Même si nous n'avons pas encore l'habitude de faire de la recherche, il nous faut étudier le rôle de l'infirmière en psychiatrie. Quel est son emploi du temps? Quel effet son action a-t-elle sur le malade? Qu'est-ce que les malades attendent d'elle? Que ressentent-ils à son contact? Une enquête faite en Angleterre a révélé que la durée d'hospitalisation diminuait lorsque le nombre des infirmières du service augmentait. Qu'en est-il des abandons en cours de formation? Quelle est la durée de l'activité professionnelle?

Prof. Durand: La présence de deux médecins-psychiatres à cette Table ronde ne doit pas être interprétée comme la pérennisation d'un système qui doit prendre fin. Jusqu'à présent, le médecin responsable d'une institution prenait la formation de l'infirmière en charge; il la formait en fonction des besoins du malade, sans avoir pratiqué lui-même les soins infirmiers. Il est nécessaire de confier maintenant cette formation aux infirmières elles-mêmes, à partir de leurs constatations quotidiennes, en raison de la spécificité de

leur travail. Le médecin doit avoir un rôle d'expert, de consultant.

Mme Raine abonde dans le sens de ce qui vient d'être dit. Jusqu'à maintenant, c'est le médecin qui a servi d'image d'identification à l'infirmière, témoin en est la tendance à faire de l'infirmière un «petit médecin». A qui ressembler maintenant?

Mlle Alves-Diniz: Cette image doit être créée, ce qui est difficile. Il faut donc prévoir un programme d'enseignement pour les cadres, et cela dans la plupart des pays européens. L'enseignement doit pouvoir s'y donner dans les meilleures conditions.

Dr Guggisberg: Les problèmes concernant le rôle et la formation sont communs aux infirmières en soins généraux et en psychiatrie. Leur étude demande du courage. Si l'on retrace l'évolution qui s'est faite au cours de ces 30 dernières années, on passe de la camisole de force à tout un arsenal de méthodes médicamenteuses, sociothérapeutiques et psychothérapiques. Les capacités et l'originalité de l'équipe soignante sont déterminantes dans le choix du traitement. Le malade est donc directement concerné par la compétence et l'harmonie de l'équipe. L'infirmière n'est plus une auxiliaire, mais une coéquipière, participant à la prise en charge du malade; elle aide le malade à se soigner, elle établit avec un malade ou un groupe de malades un climat propice à la guérison, elle s'adapte à l'évolution des attitudes et des techniques. Coordination et maîtrise demandent des infirmières bien formées et des cadres doués d'aptitudes pédagogiques.

M. Tornare: Quel est le type de formation nécessaire: pédagogie, administration, dynamique de groupe?

Mlle Viotto se dit choquée par l'affirmation du Dr Guggisberg, selon laquelle un traitement ne peut être donné par manque de compétence du personnel. Sommes-nous conscientes de ce fait?

N'avons-nous pas appris à soigner le malade en agissant pour lui, au lieu de collaborer avec lui? Quel rôle reste-t-il à l'infirmière à l'heure où tant de techniques sont confiées à des spécialistes, comme la psychothérapeute et l'ergothérapeute?

Mme Raine: Nous devons savoir ce qu'il convient d'enseigner, mais aussi par quelles étapes cet enseignement doit passer. L'harmonie dans l'équipe est-elle réalisée? Il nous faut apprendre à évoluer, les idéologies successives passant trop rapidement.

Prof. Durand: Jusqu'à présent, le personnel soignant a été formé au niveau de la régression du malade, de son installation dans la maladie plutôt que par rapport à la progression qui doit suivre la régression.

¹ Mlle Hedwige Wyler, La Source, Lausanne

L'hôpital psychiatrique sera de plus en plus un lieu de passage; il ne sera plus le centre du traitement, mais seulement l'un de ses éléments, le traitement débutant avant l'hospitalisation et se poursuivant après la sortie de l'hôpital. Ce changement entraîne une organisation nouvelle.

Une des difficultés majeures que nous allons rencontrer est le risque de conflit surgissant entre les jeunes infirmières formées selon les méthodes nouvelles et les infirmières déjà en place depuis quelques années; nous devons donc réfléchir au programme à traiter en priorité: la formation de base ou celle des cadres?

Mlle Alves-Diniz: Le Prof. Durand a très bien défini les trois tâches à remplir:

1. revoir la formation de base, ce qui nécessite une étude du rôle de l'infirmière, non seulement à l'hôpital, mais dans toutes les situations qu'elle rencontrera auprès du malade;
2. recycler le personnel en fonction, dont dépend la qualité des soins. C'est une énorme tâche! Il faut prévoir un programme d'enseignement en cours d'emploi, visant à actualiser les connaissances du personnel déjà formé;
3. former le personnel enseignant, capable d'étudier les problèmes des soins infirmiers jusque dans leurs derniers développements, créer une élite professionnelle, former les futurs dirigeants de l'enseignement et des services de malades.

Mlle Geiser a participé à un cours de cadres destiné aux monitrices en psychiatrie. Une formation théorique est-elle dangereuse? Non, si elle est mise en valeur par une expérience concrète.

Le programme d'études était centré sur les soins infirmiers en psychiatrie, à l'hôpital, en policlinique et à domicile, mais il ne perdait pas de vue les soins infirmiers de manière générale.

Les principes fondamentaux de la pédagogie étaient enseignés par une infirmière spécialisée. On y apprenait à apprendre, à considérer le cours de cadres non comme un point d'arrivée, mais comme un point de départ, à réfléchir aux problèmes, à peser le pour et le contre de diverses solutions.

Un cours semblable est utile à l'enseignante qui peut s'y référer ensuite dans son travail quotidien. Elle est plus sûre, connaissant mieux la matière à enseigner et disposant de méthodes d'enseignement diversifiées. La durée de la formation, fixée à un an, doit être considérée comme un minimum, puisque le cours doit favoriser une transformation de l'attitude qui, s'appuyant sur des connaissances professionnelles étendues, doit permettre d'innover.

Mlle Alves-Diniz: Toute formation de cadres doit comprendre deux éléments: d'une part l'approfondissement de la connaissance du sujet, d'autre part l'acquisition de techniques d'enseignement, de méthodes, de principes. Nous avons parfois commis l'erreur de négliger la formation professionnelle, pourtant indispensable.

Mlle Viotto: Il faut aussi former les infirmières à la recherche, à l'étude des problèmes professionnels.

Mlle Poletti: Il est enrichissant d'apprendre tout ce que l'infirmière peut faire de sa personne lorsqu'elle donne des soins. Il est nécessaire de pouvoir se détacher pendant un certain temps de tous les autres soucis, pour se consacrer entièrement à la réflexion.

Autre raison de s'attacher à la définition des rôles: l'apparition des infirmières-assistantes, dont le nombre va en augmentant.

Résumé de la Table ronde

Il est nécessaire

- de redéfinir le rôle de l'infirmière en psychiatrie,
- de revoir le programme de base,
- de recycler le personnel déjà en fonction, pour qu'il ne se sente pas menacé par les forces jeunes,
- de prévoir un enseignement au deuxième niveau: enseignement, administration, recherche.

Discussion générale

On voudra bien me pardonner de ne pas citer le nom de toutes les personnes qui se sont exprimées; ne les connaissant pas toutes, j'ai jugé plus équitable de n'en citer aucune.

— Il faut définir le rôle de l'infirmière, puis se tenir à la définition choisie. A l'heure actuelle, plus particulièrement la nuit et le dimanche, l'infirmière remplace tour à tour tous les membres du personnel, de la physiothérapeute à l'administrateur, en passant par la femme de chambre. L'image offerte par la profession n'est pas attrayante; si l'on doit se contenter de remplacer les absents, il vaudrait peut-être mieux supprimer purement et simplement cette profession.

— On peut faire la même remarque à propos de l'infirmière en soins généraux, souvent plus disposée à assumer des tâches secondaires qu'à entrer en relation avec le malade. En psychiatrie, ce phénomène est encore plus grave, du fait de la multiplicité des personnes qui s'occupent du malade. Il faudrait insister davantage sur la notion d'équipe soignante: un groupe de personnes — de professions diverses — s'occupant d'un groupe de malades. Le manque de cohésion dans l'équipe entraîne un sentiment de dissociation dans l'esprit du malade. On a tort d'incriminer le manque de personnel, car il s'agit bien plutôt d'une mauvaise utilisation du personnel disponible. Il ne s'agit pas non plus d'une question de salaire, les administrateurs voyant la nécessité de confier les soins à différentes catégories de personnel.

— La formation continue est nécessaire déjà depuis longtemps.

— La réévaluation de la profession ne doit pas entraîner la suppression des gestes simples, qui permettent un contact avec le malade.

— La multiplicité des spécialités, n'a-t-elle pas dévalorisé l'infirmière?

— Il y a une discordance entre les connaissances théoriques de l'infirmière et leur application pratique. L'infirmière ne connaît souvent pas assez bien son rôle.

— Il est nécessaire de s'occuper en premier lieu du recyclage, si l'on tient à éviter que le nouveau système ne soit condamné d'emblée par les gens en place qui se sentent menacés par les nouveaux arrivants.

Le perfectionnement doit se faire à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution; il doit être organisé au-dessus de l'échelon institutionnel. Il doit viser, non seulement à entretenir, mais à transformer, à innover. Il faut donc y consacrer le temps et l'argent nécessaires.

— Quels sont les projets existants? Le problème auquel on se heurte dès l'abord est celui de savoir qui former et à quoi le former.

En Suisse, un groupe de travail a été constitué et des contacts ont déjà été pris avec l'Ecole supérieure d'infirmières.

En France, des études sont en cours depuis quatre ans. Elles ont conduit jusqu'ici à deux types de formation de cadres:

A Lyon, l'école de monitorat dure un an et l'enseignement s'y donne à temps complet. Un tiers du temps est consacré aux cours magistraux, un tiers aux travaux de groupe et aux travaux personnels, le dernier tiers aux stages, qui sont donc relativement courts, mais dont le but est très bien défini. La responsable du cours est Mme Raine. A Paris, on a prévu une formation répartie sur deux ans, à raison de deux jours par semaine. Le responsable du cours est un médecin.

— Qui doit financer la formation? Pourrait-on demander à la Société suisse de psychiatrie de la prendre en charge? On vient de dire que les infirmières souhaitent porter elles-mêmes la responsabilité de leur formation; ce n'est donc pas le moment de demander aux médecins une chose qu'elles peuvent faire elles-mêmes.

Pourrait-elle être prise en charge par l'administration de l'hôpital? On ne saurait en effet exiger d'une personne exerçant sa profession depuis plusieurs années, peut-être mariée et chargée de famille, de renoncer à son gagne-pain pendant toute une année, durée de la formation prévue.

— La formation doit viser à épanouir la personnalité de l'infirmière, puisqu'elle ne dispose d'aucun autre instrument de travail.

— Les hôpitaux psychiatriques désirent-ils une formation se déroulant hors de leurs murs? Cela entraînerait, d'une part, l'absence de l'infirmière pendant une période prolongée, ce qui serait ressenti de façon pénible par les collègues et les médecins et, d'autre part, un problème financier. Sachant que la durée d'hospitalisation diminue lorsque le nombre des infir-

mières augmente, il devrait être possible de convaincre l'administration de la rentabilité de la formation (on sait malheureusement que plus la durée de l'hospitalisation se réduit, plus le prix de la journée d'hospitalisation s'élève, en raison de la condensation des examens et des traitements qu'elle entraîne).

— Dans les pays nordiques, il existe de bonnes possibilités de formation complémentaire à temps partiel. Un essai tenté en Suisse a échoué, le nombre de participants étant minime.

— La nomination des cadres se fait encore trop souvent par rang d'ancienneté, plutôt que selon les compétences des candidats.

— Il est nécessaire de bien former le personnel sur le plan de la personnalité, pour l'aider à échapper à l'an-goisse que peut entraîner la confrontation avec le malade. Toutes ses connaissances doivent être progressivement intégrées en une manière d'être incluant une certaine dose d'intuition et de spontanéité et permettant au malade de trouver en face de lui une personne à laquelle il puisse s'identifier.

— Où trouver un centre de formation en Suisse romande?

Points-clés de la discussion générale

- formation de base
- recyclage
- présence du malade au centre des préoccupations
- collaboration dans le cadre de l'équipe soignante, répartition des responsabilités entre les membres de l'équipe
- formation de la personnalité
- formation au deuxième niveau.

Le petit livre rouge des écoliers et lycéens

Réponse au texte de Mlle M. de Stockalper, Revue de juin, page 240.

On est pour ou on est contre, mais à chacun de se faire une opinion. Parents, professionnelles, éducatrices, nous sommes concernés. Interdit à la vente en-dessous de 18 ans, il est largement lu dans tous les groupes d'âge. Nous nous devons d'en prendre connaissance pour pouvoir en discuter, car ce n'est pas en réagissant en bloc «contre ce livre dangereux» que l'on

établira avec les jeunes un dialogue permettant de corriger ce qui semblerait faux dans ce livre. Tout n'est pas à rejeter.

Voici au hasard quelques passages concernant la santé physique et mentale. *La drogue:* p. 119, «Si on en use, c'est parce qu'on a tendance à négliger leur danger durable pour ne retenir que le plaisir passager qu'elles procurent.»

Page 146, «Avant de commencer, on peut choisir. Après, ce n'est plus toi qui décides, mais la drogue.»

Les relations sexuelles: p. 98, «Si tu cherches un peu de tendresse et d'affection, tu ne les trouveras pas chez quelqu'un qui ne cherche qu'une satisfaction sexuelle.»

L'avortement: p. 114, «Beaucoup de gens font des avortements illégaux, mais il y en a aussi beaucoup parmi eux qui n'ont pas les connaissances nécessaires pour le faire ou bien qui ne travaillent pas dans des conditions d'hygiène souhaitables..»

A chacun de se faire une opinion!
M. Volla, Genève

Soins infirmiers et développement communautaire

Yvonne Hentsch¹

XXe session du Comité consultatif des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge (LSCR)

Soins infirmiers et développement communautaire a été l'un des sujets abordés par le Comité consultatif des infirmières de la LSCR, lors de sa XXe session tenue à Genève du 11 au 13 mai dernier. Le Comité, qui siège tous les deux ans, réunissait cette année les représentantes de 14 Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en provenance d'Afrique, d'Amérique du Nord, d'Asie et d'Europe, auxquelles s'étaient jointes, à titre d'observateur, Mlle Fernanda Alves-Diniz, de l'Organisation mondiale de la Santé et Mlle Adèle Herwitz, directrice exécutive du Conseil international des infirmières. La réunion était présidée par Mlle Nina Vischer², vice-présidente, en remplacement de Mme Marcelle Hochart, retenue loin de Genève pour des raisons de famille.

Il s'agissait entre autres pour le Comité d'explorer le rôle que pouvait jouer la Croix-Rouge dans le développement communautaire, dont il est tant question actuellement, et plus particulièrement ce qui dans ce programme relève des soins infirmiers. Les délibérations du Comité l'ont amené à examiner le problème sous le triple aspect des tendances générales qui se font jour dans la société, du rôle des Sociétés nationales de la Croix-Rouge (Croissant-Rouge, Lion-et-Soleil-Rouge) devant ces tendances et des activités dont pratiquement ces Sociétés peuvent se charger. En résumé, il exprime l'avis qu'il appartient aux Sociétés nationales d'être sans cesse à l'écoute des besoins nouveaux de la collectivité dus aux modifications profondes que subit la société (longévité accrue, migration des populations rurales vers les centres urbains, vie dans les grands ensembles, augmentation des heures de loisirs, abus de drogues, etc.). De plus en plus aussi, les Sociétés nationales sont appelées à coordonner leurs activités avec un nombre sans cesse grandissant d'autres organismes officiels et privés. Enfin, il convient qu'elles fassent appel dans l'exécution de leurs tâches à des équipes multi-disciplinaires qui comportent également des jeunes. Le Comité insiste sur la nécessité absolue pour les Sociétés nationales de baser leurs services sur une connaissance

approfondie des conditions et nécessités des collectivités auxquelles ces services s'adressent. Il souligne le rôle accru de l'infirmière dans le domaine de l'éducation sanitaire, des soins à domicile et, d'une façon générale, de l'aide aux groupes fragiles de la population. Il recommande qu'elle participe à la planification de services requis et à la formation nécessaire, tant du personnel infirmier de toutes catégories que des membres eux-mêmes de la collectivité. Il rappelle la valeur d'une étroite collaboration entre le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale et convient de ce que l'infirmière devrait, dès sa formation de base, être sensibilisée au développement communautaire et y participer au triple point de vue de sa responsabilité individuelle, professionnelle et civique.

Toujours dans le cadre d'une contribution de la Croix-Rouge au développement communautaire, le Comité suggère aussi que les Sociétés nationales s'emploient à favoriser le retour au travail actif, à titre bénévole ou non, des infirmières qui, pour des raisons diverses, ont quitté la profession. Il y a lieu d'envisager pour elles des cours de recyclage ou de spécialisation et de les encourager à reprendre du travail, même à temps partiel.

Au terme de ces délibérations, le Comité, considérant le rôle que jouent les Sociétés nationales en matière d'enseignement infirmier, recommande que la formation du personnel infirmier de toutes catégories comporte une sensibilisation au développement communautaire qui mette l'accent sur les principes et méthodes d'investigation des besoins du moment; il souligne à cet égard l'importance d'un travail d'équipe avec les membres mêmes de la collectivité.

Au cours de ses trois journées de travail, le Comité a fait encore **deux recommandations importantes**. L'une encourage les Sociétés nationales à planifier systématiquement la participation des infirmières aux actions nationales et internationales de secours d'urgence, selon des directives qu'il a lui-même travaillées et approuvées. L'autre recommandation engage les Sociétés nationales à examiner la structure de leurs activités relatives aux soins infirmiers à la lumière d'un certain nombre de suggestions qu'il formule et qui visent à ce que ces activités répondent à la fois aux besoins de la collectivité et au niveau professionnel requis.

¹ Mlle Yvonne Hentsch, directrice, Bureau des infirmières, Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, Genève.

² Mlle Nina Vischer, directrice du Service des soins infirmiers, Croix-Rouge suisse, Berne.

Echos d'une séance de la Commission de rédaction

La Commission de rédaction a eu une séance en mars, à laquelle les «agents de liaison» des sections de l'ASID ont été invités pour la première fois.

La Commission de rédaction a été reconstituée en 1962, en même temps que les autres commissions de l'ASID. Elle est responsable vis-à-vis du Comité central de la publication de la Revue. Elle assiste la rédactrice dans son activité, est informée par elle des problèmes particuliers et transmet les vœux des lecteurs. Pour autant qu'elle n'a pas à prendre de décisions fondamentales, elle se réunit une à deux fois par an. La rédactrice travaille de manière indépendante; elle a des relations directes avec les organes de l'ASID, avec l'imprimerie et les différents collaborateurs. Pour le moment, la Commission de rédaction se compose de cinq membres et de la rédactrice.

Les agents de liaison ont été nommés il y a environ une année, sur l'instigation de la rédactrice. Il s'agit d'un ou de deux membres par section qui rendent la rédactrice attentive à des problèmes importants au niveau des sections et envoient de petits compte rendus sur l'actualité professionnelle. On espère ainsi informer les lecteurs de la Revue des principaux événements de toutes les régions du pays. Chaque section n'a cependant pas encore d'agent de liaison, et l'information est encore modeste.

Le but de la séance de mars était donc d'entrer en contact direct avec ces agents, de leur donner la possibilité de se connaître et de répondre à leurs questions. Il y avait sept agents présents, représentant cinq sections, trois étaient empêchés de venir, et trois sections ne possèdent pas encore de représentants. Les participantes ont demandé que quelques points de la discussion animée soient exposés dans la Revue.

Quels sont les objectifs de la Revue?
Réponse: La Revue poursuit trois buts principaux:
a) elle est un instrument de perfectionnement des infirmières
b) elle est le porte-parole de l'ASID, l'organe qui fait connaître ses activités
c) elle permet aux membres et aux différents groupes d'intérêts communs de faire partager leurs idées, leurs opinions et leurs désirs.

Tâches des agents de liaison

Les agents de liaison présents exposent leur difficulté à saisir les faits qu'ils devraient rapporter. L'important est d'avoir d'étrôts contacts avec le comité et le secrétariat de leur section, afin d'éviter des annonces à double. Il

y a plusieurs moyens pour eux de participer à la rédaction:

- écrire personnellement un petit compte rendu, éventuellement basé sur un article de presse
- inciter les personnes au courant d'un événement ou des personnes bien informées à envoyer un communiqué
- rendre la rédaction attentive à des problèmes importants.

Vœux des lecteurs, rapportés par les agents de liaison

L'opinion des lecteurs concernant la Revue est favorable en général. *Le bilinguisme* comporte pour beaucoup de lecteurs une difficulté; un résumé dans la deuxième langue à la fin de chaque article serait souhaitable.

Réponse: Afin de réaliser ce vœu il faudrait trouver davantage de collaborateurs à la rédaction; d'ailleurs de courts résumés ne contribuent pas sensiblement à une meilleure compréhension de l'article en langue étrangère. Il reste à savoir si les dépenses se justifieraient.

Le contenu de la Revue est pour certains lecteurs (tout particulièrement pour les jeunes diplômées) trop simpliste, pour d'autres, trop élevé. Afin de répondre à toutes les exigences, il n'y a apparemment pas d'autre solution que de laisser, comme jusqu'à présent, une entière liberté aux auteurs et de recevoir ainsi un grand choix de textes. De plus l'on regrette que les infirmières soignantes se trouvent toujours et encore parmi les «silencieuses». Actuellement, l'infirmière semble mieux informée sur des questions d'organisation et de cadres que sur l'observation et les problèmes touchant aux soins proprement dits.

Typographie et présentation des textes

Quelques lecteurs désirent plus de sous-titres et une mise en page plus aérée, par exemple avec des caractères d'écriture différents.

Réponse: Il est possible de satisfaire ces désirs, pour autant que cela ne soit pas au détriment de l'unité et de la qualité de présentation de la Revue. La clarté de la présentation est plus importante que l'abondance de caractères gras.

La proportion entre les pages rédactionnelles et publicitaires

Le volume des textes est-il limité?

Réponse: Le volume des annonces dépend des commandes. La rédactrice dispose d'une liberté d'action suffisante quant à l'étendue des textes; elle doit cependant s'en tenir à certaines exigences typographiques. En outre, il est essentiel d'observer une répartition équitable entre les deux langues nationales. Les annonces sont utiles pour

deux raisons: sans elles, le prix de revient de la Revue serait considérablement plus élevé; en outre, elles rendent service aux annonceurs et à ceux qui cherchent un emploi. Les annonces d'offres d'emploi donnent une image concrète du marché du personnel soignant dans notre pays.

Expédition de la Revue

Beaucoup de lecteurs regrettent que la Revue leur parvienne pliée.

Réponse: Les frais d'expédition de la Revue non pliée seraient plus grands; les PTT émettent des règles très strictes quant à l'expédition des journaux. Les lecteurs qui seraient prêts à payer un léger supplément pour recevoir la Revue non pliée, sont priés de s'annoncer à la rédaction. Dès que ce chiffre sera connu approximativement, l'on pourra évaluer la surtaxe.

En fin de séance et après cet échange de vues très fécond, on a encore rapidement évoqué le prochain **changement de rédactrice**. Les lecteurs en seront informés dans l'un de nos prochains numéros.

AMP

Membres de l'ASID

Les cotisations 1972 sont inchangées:	
Membres actifs	Fr. 75.—
Travaillant à mi-temps ou partiellement	Fr. 37.50
Membres passifs	Fr. 20.—
Membres associés	Fr. 22.—
Membres juniors	Fr. 15.—

L'abonnement à la «Revue suisse des infirmières» est compris dans toutes les cotisations.

Utiliser uniquement la carte de paiement imprimée.

(Envoi en janvier 1972)

Les demandes pour un changement de classe de cotisations pour l'année prochaine sont à adresser à la section par écrit et dûment motivées d'ici au 1er octobre 1971 (l'envoi de l'avis de mutation seul ne suffit pas).

Einleitung zur Gruppendiskussion über dieses Thema anlässlich der Delegiertenversammlung des SVDK, 15./16. Mai, in Baden. Es handelt sich um die in einigen Abteilungen des Inselspitals Bern seit kurzem eingeführte Form des Schichtbetriebs.

1. Definition

Drei durchgehend arbeitende Gruppen lösen sich innerhalb eines Arbeitstages ab:

Tagschicht

Abendschicht

Nachtschicht

Abendschicht: gleich wie auf den Abteilungen mit kleinen Zimmern.

Nachtschicht: 1 diplomierte Schwester für 4 Säle, also etwa 56 Patienten.

c) Eine Abteilung mit zwei Sechserzimmern: gleiche Besetzung wie Zwölfersaal.

Nachtwache: 1 Schülerin (4. bis 6. Semester). Diese Schülerin betreut noch eine Privatabteilung mit etwa 10 bis 12 Patienten.

Auf der Nachschicht arbeitet ebenfalls eine Spitalgehilfin. Sie hilft allen drei Schwestern bei der Arbeit. Alle Schwestern und die Spitalgehilfin der Nachschicht sind über die drahtlose Personensuchanlage erreichbar.

Aerzte

Pro Abteilung: 1 Assistenzarzt.

Arbeitszeit

a) Pflegepersonal

Tagschicht: 06.50 bis 15.50 Uhr.

Abendschicht: Spitalgehilfin: 13 bis 22 Uhr. Schwester: 14.30 bis 23.30 Uhr.

Nachtschicht: 22.30 bis 07.30 Uhr.

b) Aerzte

Tagschicht: 07.50 bis 16.50 Uhr.

Nachtschicht: 20.30 bis 08.30 Uhr.

In der Zeit von 16.50 bis 20.30 Uhr leistet ein Arzt der Tagschicht Spätdienst.

c) Zweigbetriebe

Röntgen, Labors, Transportdienst usw.: durchgehende Arbeitszeit: 8 bis 17 Uhr.

Die Medizinische Klinik hat jede zweite Woche Notdienst. In dieser Woche leisten jeweils zwei Aerzte Spätdienst.

Für die Zeit von 14.30 bis 23.30 Uhr wurde eine klinikinterne, zentralisierte Notfallaufnahme geschaffen. Diese wird von einer diplomierten Schwester betreut.

4. Änderungen im Zusammenhang mit dem Schichtbetrieb

a) Arbeitszeit Pflegepersonal

Traditionelles System mit unterbrochener Arbeitszeit: 47½ Stunden pro Woche, 5-Tage-Woche.

3-Schichten-Betrieb: in 5,5 Tagen à 8,5 Stunden = 46¾ Stunden pro Woche.

b) Rapportsystem *

Ein 3-Schichten-Betrieb ist nur mit einem lückenlos funktionierenden Rapportsystem verantwortbar. Nach

3. Dotation der einzelnen Schichten und Arbeitszeiten

Pflegepersonal

In der Medizinischen Klinik des Inselspitals wurde der Schichtbetrieb anfangs Oktober 1970 eingeführt. Die einzelnen Schichten sind wie folgt dotiert:

a) Für 10 bis 12 Patienten auf den Abteilungen mit Einer-, Zweier-, Dreierzimmern:

Tagschicht: 1 diplomierte Schwester, 1 Schülerin (4. bis 6. Semester), 1 Pflegerin FA SRK oder 1 Pflegerinnenschülerin, 1 Spitalgehilfin.

Abendschicht: 1 diplomierte Schwester oder 1 Schülerin (4. bis 6. Semester), 1 Spitalgehilfin.

Nachtschicht: 1 diplomierte Schwester für etwa 30 Patienten.

b) Für etwa 12 bis 14 Patienten in einem Zwölfersaal, mit angeschlossenem Zweierzimmer:

Tagschicht: 1 diplomierte Schwester, 1 Schülerin (4. bis 6. Semester), 1 Spitalgehilfin.

¹ Schwester Charlotte Schwaninger, Mitarbeiterin vom Pflegedienst, Inselspital Bern, welcher der Spitaloberin, Schw. Johanna Lais, unterstellt ist. Sie ist mit der Einführung der Gruppenpflege in der Medizinischen Klinik, in Zusammenhang mit dem Dreischichtenbetrieb, beauftragt worden.

² Was mit einem * bezeichnet ist, wurde dem Schlussbericht der «Arbeitsgruppe für die Neugestaltung der Arbeitszeit im Inselspital» entnommen, mit Genehmigung der Mitglieder dieser Gruppe

jahrelangem Suchen nach einer befriedigenden Form fiel die Wahl auf das Kardexsystem. Die Instruktion der Schwestern, unter Information an die Aerzte, muss der Aenderung in der Arbeitszeit vorausgehen.

c) Besuchszeiten

Sie müssen den neuen Gegebenheiten angepasst werden.

d) Verpflegung des Personals

Aufheben des Essenszwangs und Umstellung auf Brutobesoldung.

Bei Essenszwang bliebe dem Personal nichts anderes übrig, als sich entweder aus der Freizeit in das interne Restaurant zu begeben oder eben den Verlust der beim Gehalt in Abzug gebrachten Mahlzeit in Kauf zu nehmen, was als ungerecht empfunden würde. Die Nachtwachen können ihre Mahlzeit im Nachtwachrestaurant einnehmen.

5. Beispiel für einen durchschnittlichen Arbeitsablauf

Die Umstellung auf den 3-Schichten-Betrieb soll vor allem dem Patienten zugute kommen.

Die Arbeit wird auf den ganzen Tag verteilt, und dem Patienten muss trotzdem genügend Zeit zum Ausruhen eingeräumt werden.

Die Patienten werden nicht vor 6 Uhr geweckt. Die Temperatur wird nur denjenigen Patienten gemessen, die am Vortag Fieber hatten oder wenn sie noch nicht zwei Tage afebril sind. Die Nachtwache wäscht keine Patienten mehr.

6.50 bis 7.10 Uhr: Rapport von der Nachtwache.

Vor dem Frühstück: Blutentnahmen, Urinuntersuchungen, Wägen der selbständigen Patienten, Gesicht und Hände waschen, Mund spülen bei den bettlägrigen Patienten, leere Betten machen, nur wenn genügend Zeit übrigbleibt.

7.30 Uhr: Frühstück für die Patienten.

Nach dem Frühstück: Waschen und Betten der teilambulanten und bettlägrigen Patienten, leere Betten machen.

9 bis 10 Uhr: Visite, Oberarztvisiten am Montag oder Dienstag und Chefvisiten am Donnerstag nach bestimmtem Plan.

Nach der Visite: Waschen und Betten, Therapien und Eingriffe.

Um 11.20 Uhr: Mittagessen für die Patienten.

Nach 11.30 Uhr: Gestaffeltes Essen für das Pflegepersonal.

12.30 bis 14.30 Uhr: Patienten: Liegezeit, Therapien, Eingriffe. Schwestern: Schreibarbeiten. Spitalgehilfinnen: Haushaltarbeiten.

14.30 bis 15 Uhr: Leere Betten machen, bei Bettlägrigen Unterlage wechseln, bequem lagern. Bei diesen Arbeiten hilft die Abendschicht mit.

15 bis 15.50 Uhr: Gruppenrapport, aufgeteilt in drei Phasen:

1. Uebergaberapport (Tag- an Abendschicht).

2. Gruppengespräch mit dem Arzt.

3. Arbeitsplambesprechung für die Tagschicht des nächsten Tages (Tag- und Abendschicht).

15.50 bis etwa um 17.20 Uhr: Schwestern: Therapien und evtl. Schreibarbeiten; Spitalgehilfin: Haushaltarbeiten, Mithilfe bei der Pflege, Blumenpflege.

17.20 Uhr: Nachtessen für die Patienten.

Nach 17.30 Uhr gehen die Schwester und die Spitalgehilfin nacheinander zum Essen.

Ab 18.30 Uhr: Waschen und Betten der teilambulanten und bettlägrigen Patienten, wie am Morgen. Therapien. Etwa 21.30 Uhr: Spitalgehilfin: Aufräumen in den Patientenzimmern und auf der Abteilung, Mithilfe beim Umlagern der Schwerkranken, 22 Uhr Arbeitsschluss. Schwester: Umlagern der Schwerkranken, Richten und Kontrollieren der Blutentnahmen für den nächsten Tag, andere Arbeiten, Rapporte nachführen, Rapport an die Nachtwache, 23.30 Uhr Arbeitsschluss.

Erläuterungen zum Arbeitsablauf

Anfangs September 1970, also ein Monat vor dem Einführen des Schichtbetriebs, begannen wir mit dem Einführen der Gruppenpflege, die sich auch im Zusammenhang mit dem Schichtbetrieb als sehr geeignet erwies.

Die meisten Schreibarbeiten (ausgenommen Rapporte und Kurven), erledigt die Stationssekretärin.

Die Spitalgehilfin hilft im Rahmen ihrer Kompetenzen bei der Pflege der Patienten aktiv mit und nimmt an allen Rapporten des Pflegepersonals teil.

6. Schichtwechsel

Nach Wunsch der Schwestern:

Etwa 3 Wochen Tagschicht

7 Tage Abendschicht

Etwa alle vier Monate einmal 14 Tage Nachtwache. Die Abendschicht ist allgemein nicht sehr beliebt und wird deshalb nur für sieben Tage von derselben Person übernommen.

7. Bisherige Stimmen zum 3-Schichten-Betrieb *

Positiv: ist die Reaktion der Patienten.

Ideal für die Teilzeitschwestern, sofern diese auf der Abteilung zahlenmäßig nicht dominieren.

Die Schwestern der Abteilungen, auf denen das System eingespielt ist, möchten nicht mehr auf den alten Modus zurück. Wenn zum 3-Schichten-Betrieb noch die 5-Tage-Woche gewährt werden könnte, würde die durchgehende Arbeitszeit voll bejaht.

Negativ: Durch die beschleunigte Rotation der Assistentärzte im Schichtbetrieb erscheint den Verantwortlichen der Medizinischen Klinik die Kontinuität der ärztlichen Betreuung für den Bereich der Inneren Medizin in verschiedener Hinsicht noch ungenügend garantiert zu sein. Insbesondere muss der Informationsgehalt der Krankengeschichten den neuen Verhältnissen angepasst werden.

Als Beeinträchtigung wird mehrheitlich von den Schwestern die Beschränkung auf 1½ freie Wochentage betrachtet. Einige haben Mühe mit dem Turnuswechsel, der auf den einzelnen Abteilungen zwischen ein und drei Wochen variiert.

8. Zusammenfassung

Ich glaube, dass das Einführen des 3-Schichten-Betriebes einem grossen Bedürfnis der Patienten und der Schwestern entspricht. Die neue Arbeitszeit hilft mit, unsern Beruf wieder origineller zu gestalten und gibt den Schwestern die Möglichkeit, ein eigenes Privatleben zu führen und sich nicht als Aussenseiter zu fühlen.

Praktikum in einer Klinik für Gemüts- und Nervenkranke

Ruth Weber¹

Die Klinik, in der ich als Krankenpflegeschülerin mein Praktikum absolvierte, ist in 14 teilweise offene, teilweise geschlossene Abteilungen gegliedert. Es können etwa 400 Patienten aufgenommen werden. Zur praktischen Betätigung stehen den Kranken Bastelräume, eine mechanische und eine Holzwerkstatt sowie die Gärtnerei zur Verfügung.

Jeder Patientenaufnahme muss ein ärztliches Einweisungszeugnis zugrundeliegen. Gemüts-, Nerven- und Geisteskranke aus allen Kreisen der Bevölkerung werden in die Klinik aufgenommen. Aus dem Jahresbericht geht hervor, dass im Jahre 1968 77 % der Patienten geheilt oder gebessert entlassen werden konnten. Dies scheint mir eine nennenswerte, sehr erfreuliche Zahl zu sein. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer eines Patienten beträgt etwa 150 Tage.

Meine sechswöchige Tätigkeit auf der geschlossenen Männerabteilung dieser Klinik gab mir einen wertvollen, äusserst interessanten Einblick in die Psychiatrie. Auf der Abteilung, wo ich arbeitete, waren immer 30 bis 35 Patienten zu betreuen. Am Morgen orientierte man sich zuerst anhand des Arbeitsplanes über die Diensteinteilung. Aus diesem Plan war unter anderem die Freistunde, der Essensdienst sowie der Verantwortliche für das Richten der Medikamente ersichtlich. Nach dem Verteilen des Morgenessens und der Medikamente wurden die Betten gemacht. Beschäftigungstherapeutisch wurden zu dieser Arbeit oft auch Patienten herangezogen. Anschliessend an das Morgenessen des Personals fand dann die Abteilungsbesprechung oder zweimal wöchentlich das Gruppengespräch zwischen Patienten, Aerzten und Pflegern statt. Die Gruppentechnik dient vor allem der Förderung der zwischenmenschlichen Beziehungen.

Viele Patienten müssen bei der Toilette überwacht werden, da sie ihr Aeusseres sehr oft vernachlässigen. Besonders die Schizophrenen müssen immer wieder zur täglichen Körperpflege angehalten werden. Bis zum Mittagessen bleibt dann meist noch etwas Zeit, sich einzelnen Patienten zu widmen. Gemeinsame Spaziergänge, Gespräche, Spiele wie z. B. Tischtennis, Halma oder Würfelspiele, Anleitungen zu andern Beschäftigungen wie Malen, Kleben, Zeichnen, Basteln sind an der Tagesordnung.

Nach dem Vesper, um 13.45 Uhr, begleitet man die Patienten, die keinen freien Ausgang haben, in die Holzwerkstatt, in die Beschäftigungstherapie oder in die Gärtnerei. Kranke, die die Abteilung ohne Begleitung verlassen dürfen, müssen immer wieder ermahnt und aufgemuntert werden, an der für sie bestimmten Arbeitsgruppe teilzunehmen. Ein Teil der Patienten wird auf der Abteilung beschäftigt. Die einen kleben Papiertaschen, andere ziehen Haarspangen auf Kärtchen auf oder basteln sonst etwas. Vor kurzem wurde ein Versuch unternommen, mit den Patienten zu musizieren. Vielen macht es riesig Spass, mit den teils selbstgezimmerten, ganz einfachen, jedoch originellen

Instrumenten zu jonglieren. Andere wiederum empörten sich über den «schrecklichen Krach». Nach dem Nachessen muss nach den üblichen pflegerischen Verrichtungen noch Patientenrapport geschrieben werden. Dieser sollte Beobachtungen über Veränderungen bei bestimmten Patienten, über besondere Vorkommnisse wie Fluchtversuche oder Schlägereien, typische Verhaltensweise oder Aeusserungen enthalten.



Photo E.-B. Holzapfel, Bern

Um den Einblick in meine Tätigkeit in der psychiatrischen Klinik zu vervollständigen, möchte ich noch kurz über einige meiner Patienten berichten.

Herr X. ist ein 63jähriger Hemiplegiker, der im August 1970 als Depressiver aufgenommen wurde. Mit Hilfe seines Stockes kann er kleinere Spaziergänge unternehmen. Er ist körperlich wie psychisch wieder soweit genesen, dass er grösstenteils selbstständig ist. Bei der täglichen Toilette sowie beim Anziehen muss ihm geholfen werden. Das wöchentliche Bad wird immer zu einem Kampf zwischen Pfleger und Patient. Wie ein Rohrspatz schimpft und flucht Herr X. während der ganzen Prozedur vor sich hin. Seine Lieblingsbeschäftigung ist es, still in einer Ecke des Aufenthaltsraumes das Kommen und Gehen auf der Abteilung zu verfolgen. Mit Müh und Not konnte ich ihn hin und wieder zu einem Spaziergang bewegen. Nachmittags stattet er der Physiotherapeutin einen Besuch ab.

In bester Erinnerung ist mir auch noch Herr M., ein 26jähriger schizophrener Patient. Im Gegensatz zu andern Schizophrenen, die ich kennenlernte, legt dieser Patient sehr viel Wert auf sein Aeusseres. Morgens und mittags sollte er in der Beschäftigungstherapie während je zweier Stunden etwas arbeiten. Geschulte, geduldige Therapeutinnen leiten die Kranken zum Basteln an. Vielfach braucht es eine grosse Ueberredungskunst, den antriebslosen Kranken zu irgendeiner Tätigkeit zu bewegen. Einige seiner Aeusserungen während eines Gesprächs scheinen mir für diesen Patienten besonders bezeichnend: «Ich glaube, sie

¹ Schw. Ruth Weber, Schülerin im 4. Semester, Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli», Oberägeri.

haben mich heute nacht mit Röntgenstrahlen bestrahlt. Sehen Sie diesen roten Fleck da? Ich spüre, dass sich etwas verändert hat. Mein rechtes Stimmiband ist gelähmt (Spaltung des ‚Ichs‘). Mein grösster Wunsch ist, ein richtiger Mann zu werden, wissen Sie, mit Stimmbruch und so. Ich leide auch sehr darunter, nicht gut singen zu können. Wenn Gott ein Gott der Liebe ist, wieso liess er es dann zu, dass ich gezeugt wurde?» Oft vertreibt Herr M. seine Zeit auch mit Fernsehen, Spaziergängen oder hilft im Office. Ziel der Behandlung ist, ihn baldmöglichst wieder in einen Arbeitsprozess eingliedern zu können.

Die Begegnung mit B., einem 25jährigen Burschen, beeindruckte mich ganz besonders. Er wurde notfallmäßig in einem schizophrenen Schub eingewiesen. Seine Behandlung wurde sogleich mit den entsprechenden Medikamenten eingeleitet. Ich versuchte, mit ihm ins Gespräch zu kommen. Sein «Ich» schien er gänzlich verloren zu haben. Einmal sah er in mir seine Frau, obwohl er ledig war. Oftmals schaute er mit starrem Blick und ausdruckslosem Gesicht ins Leere. Dann sprang er wieder plötzlich ängstlich vom Stuhl auf und sah sich hilfesuchend um. Es war für mich eine grosse Freude, mitzuerleben, wie sich sein Zustand von Woche zu Woche, ja von Tag zu Tag etwas besserte.

Herr S. ist ein 35jähriger chronisch Schizophrener. Das grosse Ziel ist auch bei ihm die soziale Eingliederung. Sein Arbeitspensum wird ständig etwas gesteigert. Nachdem er sich wieder an eine einigermassen geregelte Arbeitszeit in der Beschäftigungstherapie der Klinik gewöhnt hat, glückt der Versuch, ihn in einer geschützten Werkstatt zu beschäftigen. Es ist allmägendlich ein Kampf, Herrn S. rechtzeitig aus dem Bett zu lotsen. Trotzdem hoffe ich sehr, die vollständige Wiedereingliederung werde in den nächsten Monaten stattfinden können.

Die Abteilungsbesprechungen waren für mich immer sehr interessant und lehrreich. Die Ausführungen der Aerzte sowie die Beobachtungen des übrigen Pflegepersonals halfen mir, ein gesamthaftes Bild von den

einzelnen Patienten zu erhalten und diese differenzierter beobachten zu können.

Zweimal nahm ich an den Repetitionsstunden der Lernschwestern und -pfleger teil. In der ersten Stunde besprachen wir die Nahrungsverweigerung, deren Gründe und mögliche Massnahmen. Der Oberpfleger brachte die neusten Ereignisse auf dem Gebiete der Psychiatrie sowie bauliche Probleme zur Sprache. Auch die Repetitionsstunden beim Psychologen fand ich äusserst interessant. Sie gaben mir einen kleinen Einblick in das Wesen dieser Wissenschaft.

In meinem sechswöchigen Praktikum machte mir anfangs vor allem die enorme Umstellung und all das Neue, das auf mich zukam, zu schaffen. Die psychische Beanspruchung überwog im Vergleich zur Pflege in einem Akutspital die körperliche. Auch war es nicht einfach, die vielen Patienten möglichst schnell alle beim Namen zu nennen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für einen guten Kontakt zwischen Patienten und Schwester. Nach und nach wurden mir auch die vielen neuen Ausdrücke und Krankheitsbilder etwas geläufiger, und je mehr ich verstand, desto interessanter und vielseitiger wurde meine Arbeit. Dank der umfassenden Einführung und dem grossen Verständnis, das mir von seiten der Vorgesetzten entgegengebracht wurde, lebte ich mich schnell und gut ein. Die Schwestern sowie die Pfleger, mit denen ich zusammenarbeitete, waren stets bemüht, mir einen möglichst umfassenden Einblick in die Psychiatrie zu geben. Es war mir immer die grösste Freude, wenn ich die Genesung eines Patienten miterleben durfte. Auch beglückte es mich, wenn ein leerer, starrer Gesichtsausdruck durch ein Lächeln erhellt wurde. Oft genügte dazu ein liebes Wort, eineverständnisvolle Geste oder eine kleine Gefälligkeit. Ich erlebte es auch einige Male mit, wie bei neueintretenden, seelisch Kranken die Nahrungsaufnahme und das Einnehmen von Medikamenten zu einem Problem wurde. Hier konnte nur mit viel Geduld von seiten der Pflegenden etwas erreicht werden.

Das lehrreiche, leider etwas zu kurze Praktikum brachte mir viel Interessantes, Schönes und Neues. Es wird mir in guter, unvergesslicher Erinnerung bleiben.

Dank an Schwester Hedwig Meier

Sicher sind meine Kolleginnen einverstanden, wenn ich in ihrer aller Namen Schw. Hedwig Meier, unserer lieben Betreuerin der betagten und kranken Mitglieder der Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen, unser tiefes Bedauern zu ihrem Rücktritt ausspreche.

Gleichzeitig möchten wir ihr aber herzlich danken für die liebevolle Betreuung. Sie ist die geborene Fürsorgerin. Mit ihrer frohen, wohltuenden Art hat Schw. Hedwig es verstanden, uns in

kranken und alten Tagen wieder neuen Mut und Zuversicht zu schenken. Schw. Hedwig hat diese Arbeit neben ihrer Tätigkeit auf der schon reichlich belasteten Beratungsstelle zusätzlich ausgeführt und somit viele Stunden ihrer freien Zeit geopfert, um uns zu besuchen. Deshalb verstehen wir ihren Entschluss und gönnen ihr von Herzen eine ruhigere Zeit. Wir wünschen ihr alles Gute; ihre Treue und Gewissenhaftigkeit bleiben unvergessen.

Wir grüssen die neu gewählten Schwestern herzlich. Wir werden uns befreisen, ihnen Offenheit und Vertrauen entgegenzubringen.

Schwester Ottilie Frey

Schw. Hedwig Meier wurde 1970 in die Fürsorgekommission des SVDK gewählt und stellt dadurch ihre Erfahrung und Hilfsbereitschaft weiterhin in den Dienst des SVDK (die Red.).

Da in der heutigen Zeit die Prophylaxe der Krankheiten ein wichtiger Teil der Medizin geworden ist, wird auch viel von der «schmerzlosen Geburt» gesprochen. Eigentlich ist der Ausdruck «natürliche Geburt» besser, denn man hat festgestellt, dass bei primitiven Völkern die Geburt meist natürlich und ohne grosse Schmerzen verläuft, während sie mit zunehmender Zivilisation oft einen erschweren, verlangsamen, schmerhaften Verlauf nimmt. Wie kann der Frau geholfen werden, die Schmerzen zu lindern und der Geburt ihres Kindes nicht mit Angst, sondern mit Selbstvertrauen und Freude entgegenzusehen?

Bei der «natürlichen Geburt» steht nicht der Schmerz, sondern die körperliche und seelische Leistung im Vordergrund. Deshalb ist die theoretische Aufklärung der Frau sehr wichtig, denn die werdende Mutter muss verstehen, was mit ihr geschieht, was bei der Geburt vor sich geht, worauf sie zu achten hat und wie sie sich während der Schwangerschaft verhalten soll. Da die theoretische Aufklärung nicht in mein Fachgebiet fällt, überlasse ich diese dem Arzt und der Hebamme. Ich leite im Krankenhaus, wo ich arbeite, die Schwangerschaftsgymnastik, und darum liegt mir eine gute Zusammenarbeit mit dem Krankenpflegepersonal sehr am Herzen. Es sei mir daher erlaubt, ausführlicher zu diesem Thema zu sprechen.

Die Theorie, dass die Schwangere sich nur wenig bewegen sollte, ist längst überholt. Das gilt nur in dem Falle, wenn der Frau vom Arzte eine Liegekur verordnet wird. Sonst aber empfehlen wir tägliche Spaziergänge und leichte Hausarbeit.

Von den verschiedenen Sportarten kommt in der ersten Zeit das Schwimmen unter günstigen Bedingungen in Frage. Natürlich sollte man dabei Tauchen und Wasserspringen vermeiden. Reiten, Golfspielen, Hand- und Basketball und Skifahren sind Sportarten, die die Schwangere und ihr Kind gefährden können.

Der wichtigste Teil der Bewegungstherapie ist die **Schwangerschaftsgymnastik**, auf die vermehrt Wert gelegt werden sollte. Dabei ist es wichtig, dass diese nicht einfach nach einem Lehrbuch durchgeführt wird, nein, die Übungen sollten in Kursen ein- bis zweimal in der Woche, unter kundiger Leitung, gelernt werden. Sie können dann jeden Tag wiederholt werden, vielleicht ein- bis zweimal, je 15 bis 20 Minuten lang. Worin besteht nun aber die Schwangerschaftsgymnastik? Sie ist zusammengesetzt aus einem systematischen Training der Atmung und Entspannung, von korrekter Haltung und besonders ausgewählten Übungen. Die beste Zeit für den *Beginn der Gymnastik* ist der *vierte Schwangerschaftsmonat*. Sie darf aber nur nach ärztlicher Verordnung durchgeführt werden. Es hat sich bewährt, jeweils mit Gruppen von 4 bis 6 Frauen zu turnen. So hat die werdende Mutter das Gefühl, sie tue etwas Positives für ihre Gesundheit und derjenigen ihres Kindes, verliert das Angstgefühl, das so oft zu Verkrampfungen und schmerzlichen Empfin-

dungen führt. Richtig vorbereitet, kann die Schwangere ihrer wichtigen Aufgabe mit Selbstvertrauen entgegenblicken.

Die Turnstunde soll in einer angenehmen Atmosphäre stattfinden, wobei den Schülerinnen auch Gelegenheit geboten werden sollte, Fragen an die Leiterin des Kurses zu stellen, um so alle Dinge im Zusammenhang mit der Bewegungstherapie zu verstehen.

Man hat festgestellt, dass durch *richtiges Atmen* der Wehenschmerz bei der Geburt herabgesetzt werden kann. Aber wir wissen, dass leider beim zivilisierten Menschen die richtige Atmung verlorengegangen ist. Darum steht das Wiedererlernen der Atmung bei der Prophylaxe im Vordergrund der Bemühungen. Was verstehen wir darunter? Beim richtigen Atmen erfolgt der Austausch von Sauerstoff und Kohlensäure rasch und mit relativ wenig Anstrengung. Die richtige Atmung wirkt nicht nur entspannend, sondern auch leistungssteigernd. Und so ist es wohl erklärlich, warum die richtige Atmung als eine unbedingte Voraussetzung einer grösseren sportlichen Leistung anzusehen ist, was für eine Frau, die gebärt, zutrifft. Während der Schwangerschaft können Atembeschwerden vorkommen, die man durch eine gezielte Atemgymnastik mildern kann. Allgemeine Atemübungen werden im Kurs in verschiedenen Lagen geübt, damit die Schwangere mit der Zeit selber ein Atemgefühl entwickelt.

Neben den allgemeinen Atemübungen, wobei auch die tiefe Atmung sowie die Flanken- und Bauchatmung geübt werden, kommen noch das Hecheln und die Pressatmung bei der Geburt zur Anwendung.

Die *Hechelatmung* oder auch «keuchende Atmung» genannt, kommt sowohl in der ersten wie in der zweiten Periode des Geburtsvorgangs zur Anwendung, sodann in der Eröffnungsperiode, wenn die Kontraktionen so stark werden, dass sie durch einfache, richtige Atmung und Entspannung nicht mehr zu verarbeiten sind. Wenn die Wehen heftig werden, atmet (hechelt) die Gebärende um so schneller, je grösser die Anstrengung ist. Auch gegen das Ende der Geburt kann das Hechelatmen gut angewendet werden.

Die zweite, bei der Geburt sehr wichtige Atmungsart ist die *Pressatmung*, d. h. die zum Pressen vorbereitende Übung. Diese kann auch bei der Stuhlentleerung praktisch angewendet werden.

Neben der Atemschulung wird in den Vorbereitungskursen auch der *Entspannung* grosse Aufmerksamkeit geschenkt. Entspannen heißt Loslassen, und so wird die Frau zu einem immer höheren Grad körperlicher Gelöstheit geführt; dabei erlangt sie auch eine innere «geistige» Gelassenheit. Richtiges Entspannen heißt nicht nur Ruhe, sondern Erholung, Regeneration, Kräftesammeln. Wie schon erwähnt, sind Angst und Spannung für die Verzögerung und erhöhte Schmerzhaflichkeit der Geburt verantwortlich. In den Kursen werden daher Entspannungsübungen der einzelnen Muskeln und Muskelgruppen geübt. Die Entspannungsübungen können in verschiedenen Stellungen durchgeführt

¹ Frau Helga Dvorackova, Chef-Therapeutin, Kreisspital, Pfäffikon ZH

werden, in der letzten Zeit der Schwangerschaft ist jedoch die Seitenlage die beliebteste.

Auch die *eigentliche Schwangerschaftsgymnastik*, die 15 Minuten der Turnstunde ausmacht, kann in verschiedenen Stellungen geübt werden. Einige davon können mehrmals während des Tages als Ausgleichsgymnastik, während der Arbeitszeit oder der Hausarbeiten, durchgeführt werden.

Ich möchte nur einige von den zahlreichen Möglichkeiten aufzeigen: Die *Hocke*, die für die Frau bei der Geburt von Bedeutung ist. Sie soll nur in dieser Stellung Gegenstände vom Boden aufheben, wobei sie jedoch schwere Gegenstände vermeidet. Uebungen im *Vierfüssler- und Kniestand* können bei der Hauseinigung zur Anwendung kommen. Sehr wichtig sind die Beckenübungen, wie Beckenkippen und -aufrichten, Spannen und Entspannen der Beckenbodenmuskulatur, Uebungen im Schneidersitz.

Der Sinn dieser Gymnastik ist, ein intensives Gefühl für jene Körperbezirke zu entwickeln, welche an der Geburt beteiligt sind. Sie bereitet die entsprechenden

Muskeln für die Geburtsarbeit vor. Die Beckenübungen sollen die Schwangeren zur richtigen Körperhaltung führen (Vermeiden der Lendenhyperlordose).

Zur Schwangerschaftsgymnastik gehören auch die *venenentlastenden Uebungen*, die vor allem wichtig sind für Frauen mit Neigung zu Venenerkrankungen oder Schwellungen der Beine. Eine bequeme Lageung ist, wenn die Frau flach auf dem Rücken liegt; die Unterschenkel ruhen mit gebeugten Knien auf einer erhöhten Unterlage. Da die Füsse durch das erhöhte Körpergewicht der Schwangern stark leiden und Gefahr für eine Senkung des Fussgewölbes besteht, empfehlen wir verschiedene *Fussübungen*. Diese können im Stehen, sitzend, liegend, auch in Kombination mit den venenentlastenden Uebungen trainiert werden. Zum Schluss meines Beitrages möchte ich auf die seelische Bedeutung des Schwangerschaftsturnens hinweisen. Es gehört zu den Pflichten des gesamten Pflegepersonals, der Krankengymnastin und der Hebammen eine fröhliche und ermunternde Atmosphäre für die Gebärende zu schaffen.

ZUR EINWEIHUNG DES ERWEITERUNGSBAUS DER SCHWESTERN SCHULE AM KANTONSSPITAL LUZERN

Am 13. Mai 1971 wehte an der Westfront der vor sechzehn Jahren erbauten *Schwesternschule am Kantonsspital Luzern*, die Schulfahne. Wir Angestellten vom Kantonsspital sind uns gewohnt, dass die blauweiße Flagge mit der Schale und den drei blutroten Flammen — dem Broschensymbol —, Feststimmung verkündet. Die Spitalschwestern am Kantonsspital hatten Grund genug zum Feiern. *Domprobst Eggenschwiler* weihte, in Vertretung von Bischof Dr. A. Hänggi, den Erweiterungsbau der Schwesternschule, vorab den in diesen Bau miteinbezogenen künstlerisch gestalteten Gottesdienstraum. *Vikar Gyr*, ein reges Mitglied des Lehrkörpers, sprach besinnliche Gebeete am neu konsekrierten Opftisch. Nach der Eucharistiefeier führten der Architekt des Hauses, *Hans Eggstein* und der Bauführer, die geladenen Gäste durch die fünf Stockwerke des Hauses. Die 32 Zweibettzimmer, die auf drei Stockwerke verteilt liegen, bieten in ihrer sonnigen Südlage einen einzigartigen Ausblick in die Kette der Innerschweizer Berge. Eine äusserst zweckmässige Ausstattung dieser Zimmer erlaubt den Schülerinnen ihrem Daheim eine persönliche Note zu geben. Im Erdgeschoss sind Büro-, Konferenz- und Schulzimmer untergebracht, welche die Lokalitäten der ursprünglichen Schwesternschule ergänzen. Der rustikal ausgekleidete «Beatkeller» im Untergeschoss verlockt die jungen Be-

wohnerinnen des Hauses in Geselligkeit ein paar unbeschwerle Stunden zu erleben. Durch eine unterirdische Passerelle ist der Neubau mit dem Hauptgebäude verbunden.

Die weltliche Feier, die von Gesangsdarbietungen des Schülerinnenchores umrahmt wurde, stand im Geiste des gegenseitigen Dankens. *Stiftungsratspräsident Dr. Hofer* dankte der weit-sichtigen Gründerin und ersten Leiterin der Schule, *Schwester Marie Stocker*, den einzelnen Lehrerinnen für Krankenpflege, vorab der Schulleiterin *Schwester Agnes Schacher* für die vorbildliche Führung der Schwesternschule. *Regierungsrat Dr. F. Wili* überbrachte die Grüsse und Glückwünsche des Standes Luzern und betonte in seiner Ansprache die Bedeutung der Erweiterung dieser Schule im Hinblick auf das kommende Luzerner Akutspital. Schwester Schacher dankte ihrerseits allen beteiligten Baufirmen und Lieferanten, dem Architekten und dem Bauführer für die angenehme Zusammenarbeit in der Vorbereitungs- und Bauzeit und empfiehlt abschliessend das neue Haus samt seinen Bewohnerinnen dem Schutz und Beistand Gottes.

Wir wünschen der Schwesternschule am Kantonsspital Luzern viel Erfolg, den Verantwortlichen Geduld und Ausdauer, den Schülerinnen frohe Zeit auf ihrem Ausbildungsweg. Josef Würsch

SVDK-Delegiertenversammlung

1972

27. Mai in Freiburg

SVDK-Mitglieder

Jahresbeiträge 1972 unverändert:

Aktivmitglieder	Fr. 75.—
Halb- oder Teilzeit-Arbeitende	Fr. 37.50
Passivmitglieder	Fr. 20.—
Zugewandte Mitglieder	Fr. 22.—
Juniorenmitglieder	Fr. 15.—

Das Abonnement der «Zeitschrift für Krankenpflege» ist in allen Jahresbeiträgen inbegriffen.

Es sind ausschliesslich die vorgedruckten Zahlungskarten zu verwenden.
(Versand Januar 1972)

Begründete Gesuche um Änderung der Beitragsklasse für das folgende Jahr sind schriftlich bis 1. Oktober an die Sektion zu schicken (Einsendung der Mutationsmeldung allein genügt nicht).

Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal

Tätigkeitsbericht 1970

Unsere anfangs 1959 geschaffene paritätische Stellenvermittlung arbeitet seit Jahren mit vielen führenden Krankenhäusern in der Schweiz eng zusammen und kann Krankenschwestern, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwestern und Hilfspflegepersonal mit mindestens einjähriger Ausbildung sowie technische Röntgenassistentinnen/-assistenten und medizinische Laborantinnen/-Laboranten aus dem Ausland vermitteln. Die Bewerbungen werden uns entweder von den Krankenhausverwaltungen, von in- und ausländischen Organisationen oder von den Interessierten direkt zugewiesen. Unsere Stelle besorgt aber auch die Einreiseformalitäten und die Aufnahme in die Kollektivversicherungen (Krankheit und Unfall). Dank langjähriger Erfahrung und Dokumentation über die verschiedenartigsten Krankenpflegeausbildungen war es uns auch im vergangenen Jahr möglich, Oberschwestern, Oberpflegern und Krankenhausverwaltern auf Wunsch Auskunft zu geben über die Bedeutung dieses oder jenes noch unbekannten Diploms.

Die Vermittlungstätigkeit wurde zwar durch die Schwarzenbach-Initiative erschwert und beeinträchtigt, erfreulicherweise aber nicht in dem befürchteten Ausmass. Die Einreisen sind allerdings im Berichtsjahr auf 558 (Vorjahr 588) zurückgegangen, was aber auch den in den umliegenden Ländern wesentlich verbesserten Arbeitsbedingungen und Wohnverhältnissen zuzuschreiben sein wird. Die Vermittlungen von ausländischen Schwestern und Pflegern, die bereits in der Schweiz tätig waren, haben sich von 185 auf 138 reduziert, bedingt durch den Bundesratsbeschluss vom 16. März 1970, wonach die fremdenpolizeilichen Einschränkungen für Stellen- und Kantonswechsel auch das Spitalpersonal betreffen.

Die 469 neueeingereisten dipl. Krankenschwestern, die 16 neueeingereisten dipl. Krankenpfleger, die 44 neueeingereisten dipl. Kinderkrankenschwestern und die 29 neueeingereisten Pflegerinnen und Pfleger mit ein- bis zweijähriger Ausbildung stammen aus 39 verschiedenen Ländern, davon etwa 35 % aus Deutschland, 13 % aus Holland, je 9 bis 10 % aus Finnland und Jugoslawien, je 2 bis 3 % aus Dänemark, England, Österreich und Schweden, etwa je 1 % aus Australien, der CSSR, Frankreich, Japan, Kanada, Korea, Indien, Norwegen, Spanien und den USA; die übrigen aus Belgien, Bolivien, Ceylon, China, Ghana, Griechenland, Guyana, Israel, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Maleysia, Marokko, Neuseeland, Nigeria, Polen, Portugal, Südafrika, Tunesien und der Türkei.

Die durch die Schwarzenbach-Initiative

entfachte Pressekampagne hat ja nicht nur in der Schweiz, sondern auch im Ausland viel Staub aufgeworfen. Es ist anzunehmen, dass aus diesem Grund, verglichen mit den Vorjahren, mehr Ausreisen registriert werden mussten, d. h. 580 (im Vorjahr 525 und 1968 nur 455).

Glücklicherweise ist die Schweiz aber trotz dieser im vergangenen Jahr eher negativ wirkenden Voraussetzungen nicht allein der schönen Landschaften wegen für viele Ausländer anziehend geblieben. Ebenso ausschlaggebend für die Anziehungskraft «Schweiz» ist der gute Ruf, den bis jetzt der Stand unserer Krankenpflege geniessen darf. Diesen Stand auch in Zukunft aufrechtzuerhalten, ist für alle Verantwortlichen ein grosses Anliegen, wird aber in manchen Krankenhäusern auch schon zu einem Problem. Durch die Vermittlung von sehr jungen Schwestern aus Herkunftsändern, die unter Arbeitslosigkeit auch im Schwesternberuf leiden, wird die Zusammenarbeit leider oft erschwert, besonders wenn noch Sprachschwierigkeiten dazukommen. Für diese jungen Mitarbeiterinnen ist das Einleben und Einarbeiten nicht einfach, da sie ja im eigenen Land infolge Arbeitslosigkeit oft gar keine praktische Berufserfahrung sammeln konnten. So braucht es viel Geduld, Verständnis und Entgegenkommen von beiden Seiten, um eine vertrauliche Atmosphäre und dadurch eine gute Zusammenarbeit zum Wohl des Patienten zu schaffen. An dieser Stelle sei all jenen Verantwortlichen gedankt, die sich in diesem Sinn für die wichtige Aufgabe einsetzen.

Begutachtungen

Im Berichtsjahr sind uns von den Kantonalen Arbeitsämtern Basel-Stadt, Bern, Chur, Schaffhausen und Zürich, von der Städtischen Fremdenpolizei Bern, von den Städtischen Arbeitsämtern Biel, St. Gallen und Zürich und vom Service de la santé publique in Lausanne total 188 (Vorjahr 178) Gesuche zur Begutachtung und Stellungnahme vorgelegt worden. Es handelte sich dabei um Krankenpflegepersonal, das in den genannten Kantonen und Städten nicht durch unsere Stelle vermittelt, sondern von den Krankenhausverwaltungen direkt angestellt wurde. Wir sind den erwähnten Amtsstellen sehr dankbar für das Verständnis, das sie den Anforderungen im Krankenpflegeberuf entgegenbringen; es ist ja heute bei der Vielfalt der Ausbildung sehr wichtig und im Interesse der Patienten äusserst notwendig, die Art der Krankenpflegeausbildung der Bewerber genau abzuklären, bevor die Bewilligung erteilt wird.

Auskunft und Beratung

Es ist immer wieder erfreulich und

auch wichtig, im Rahmen unserer Tätigkeit nebst einer vielseitigen Korrespondenz auch noch Zeit für persönlichen Kontakt zu finden, wenn sich ausländische Schwestern und Pfleger um Rat oder Auskunft an uns wenden, seien es nun Versicherungsfragen, Anstellungsbedingungen, Stellenwechsel, Weiterbildungsmöglichkeiten oder die Registrierung beim Schweizerischen Roten Kreuz. Auch hier gab es neue Probleme, verursacht durch die seit März 1970 geltenden Bestimmungen, wonach ein Kantonswechsel in der Regel erst nach drei Jahren möglich wird.

Röntgenassistentinnen

Wir haben im Berichtsjahr 6 Röntgenassistentinnen aus England, 2 aus Frankreich, 6 aus Holland und 1 aus den USA in Krankenhäuser vermittelt, total also 15 (Vorjahr 18).

Von den Arbeitsämtern Basel, Chur und Zürich sind uns 29 Gesuche (Vorjahr 16) zur Begutachtung vorgelegt worden, wobei es sich bei einem Gesuch um eine Arzthelferin handelte.

Die Vermittlung von medizinischen Laborantinnen und Laboranten ist leider auch im Jahr 1970 spärlich geblieben. So sind 16 Laborantinnen und 1 Laborant — davon 2 aus Belgien, 5 aus Deutschland, 2 aus Holland, 5 aus Jugoslawien, 1 aus Kanada und 2 aus den USA — durch uns in die Schweiz gekommen (Vorjahr 22).

Begutachtungen 27 (Vorjahr 19), wobei es sich bei 6 Bewerberinnen um Arzthelferinnen und nicht um medizinische Laborantinnen handelte.

Kollektivversicherungen

Schwere und leichte Krankheiten, dazu vorwiegend Nichtbetriebsunfälle, beweisen immer wieder die Notwendigkeit unserer obligatorischen Kollektivversicherungen (ohne Karentzeit, mit Beginn ab Einreisedatum bzw. Grenzübergang zur Arbeitsaufnahme). Die meisten Vermittelten kommen aus Ländern, in denen die Versicherungsfragen staatlich geregelt sind, so dass es besonders wichtig ist, die Vermittelten sozusagen automatisch in unsere Versicherungen aufzunehmen.

Die Jahrrechnung konnte wiederum ausgeglichen werden.

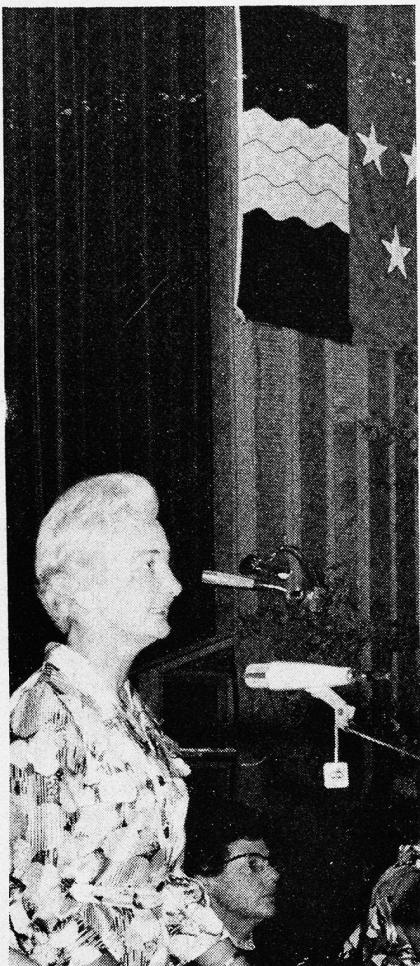
Paritätische Kommission

Die erweiterte Kommission ist einmal und der Arbeitsausschuss zweimal zur Behandlung der laufenden Geschäfte zusammengekommen.

Hier möchten wir allen, die uns mit ihrem Vertrauen und der guten Zusammenarbeit helfen, unsere Aufgaben zu erfüllen, herzlich danken.

I. A. der Paritätischen Kommission:
N. Bänziger, Zürich

Impressions d'une infirmière à l'Assemblée des délégués de Baden



Mon arrivée à Baden, où devait avoir lieu l'Assemblée annuelle des délégués de l'ASID, les 15 et 16 mai 1971, s'annonça bien: sous un ciel bleu éclatant de soleil, je découvris une charmante cité dont les maisons s'étageaient sur les collines environnantes, heureusement nichées dans la verdure.

Je déjeunais sur le pouce et sur l'herbe de délicieux sandwichs, offerts par une amie, tandis que non loin de là, au «Restaurant français», de nombreuses infirmières déliaient leur langue autour d'assiettes froides accompagnées d'un bon verre de vin. Au «Kurtheater», lieu de la réunion, proche de ce restaurant, j'entrai par le hall, et je fus assitôt accueillie par trois jeunes infirmières, en uniforme bleu et blanc très net, qui donnaient à chaque nouvelle venue un carton nominatif assorti... d'un biscuit à l'anis, spécialité réputée de Baden!

La réunion commença agréablement, vers quatorze heures, avec un chœur à plusieurs voix, composée d'une trentaine de jeunes filles, interprétant avec fraîcheur quatre chansons en suisse-allemand, italien et français. Ensuite l'ordre du jour fut suivi avec, dans l'ensemble, une assez bonne participation des auditeurs.

L'intérêt atteignit son comble lors de la discussion et de la votation de la «Déclaration de principes» (voir Revue de mars 1971, page 85). La présidente de l'Assemblée, Mlle *Liliane Bergier*, n'arrivait plus à donner la parole, tellement nombreux étaient les membres désireux de s'exprimer. On discuta de l'opportunité de cette déclaration, de son fond, de sa forme et de son but. On fut d'accord sur son actualité et il ressortit que son but serait d'en faire prendre conscience au public, aux infirmières et aux directeurs d'hôpitaux. On s'accorda à dire aussi que le fond de cette déclaration était à réétudier sans délai. Quelques membres proposèrent à cet effet une Assemblée extraordinaire; mais la majorité se rallia à la proposition de Mlle *Nicole Exchaquet* (nouvellement élue membre d'honneur de l'ASID, sous des salves d'applaudissements) d'une étude au niveau des sections. A ce propos, vous pouvez leur envoyer vos suggestions le

plus rapidement possible, de façon à ce que la forme et le fond de cette déclaration soient élaborés avant la prochaine Assemblée des délégués de 1972, qui se chargerait de la voter. L'Assemblée se dissolva vers 19 heures, avec une heure de retard sur l'horaire prévu; mais nous étions heureuses d'avoir trouvé une solution de travail permettant sans aucun doute de faire avancer ce projet.

Le banquet de 20 heures nous réunit toutes dans une grande salle du *Kursaal* de Baden où l'on se remit à discuter des événements de la journée en savourant le repas. Au café, nous eûmes la surprise de découvrir que des morceaux choisis pour piano, flûte et violon, entrecoupés de sketchs, nous avaient été préparés. Les uns et les autres, bien que très honorablement joués, donnèrent une note «bon enfant» à ce banquet qui perdit ainsi un peu de son caractère officiel.

Le matin du 16 mai fut consacré à des groupes de discussion sur différents travaux: l'emploi d'une secrétaire d'unité, l'horaire continu, le Kardex, les soins en équipe. Les comptes rendus furent rapportés à toute l'Assemblée une heure plus tard. Mlle Bergier fit en quelques mots le tour d'horizon de ces deux jours et remercia la section Argovie/Soleure, hôtesse de l'Assemblée des délégués 1971, pour l'organisation parfaite de ces journées.

Puis ce fut le message de clôture de la présidente de la section, Mlle *Olga Schmid*, suivi de la distribution des pique-niques et de rafraîchissements. Et tandis que certaines s'en allaient déjà, celles qui restaient terminaient la journée, les unes dans la gaieté estivale des déjeuners sur l'herbe, les autres par un bain dans la piscine moderne, bain offert aux congressistes par la station thermale de Baden!

Marie-Christine Mazet, Genève

Rencontre internationale de membres juniors

Vienne, du 30 août au 3 septembre 1971. Comme il a été annoncé dans la Revue de mars, page 124, l'Association des infirmières autrichiennes convie les juniors de 17 pays européens à une rencontre à Vienne. A la suite de l'information parue dans la Revue, 15 élèves se sont inscrites.

A l'occasion de l'Assemblée des délégués à Baden, devant un public nombreux, les trois représentantes des juniors de l'ASID furent désignées par

un tirage au sort. Ce sont Mlle Alice Morosoli, Rotkreuz Schwesternschule Lindenhof Berne, Mlle Béatrice Ender, Schwesternschule Theodosianum Schlieren, Mlle Marlene Langenegger, Krankenschwesternschule Baldegg, Sursee.

Nous souhaitons à ces trois juniors un séjour agréable et enrichissant à Vienne, où, sans doute, des débats intéressants et des distractions variées les attendent.



Assemblée des délégués 1972

le 27 mai à Fribourg

Eindrücke von der Delegiertenversammlung des SVDK

15./16. Mai in Baden

Bei herrlichem Wetter fanden sich Schwestern und Pfleger aus allen Himmelsrichtungen in der Bäderstadt an der Limmat ein. Interessengruppen und Junioren waren schon am Vormittag angekommen. Schülerinnen hatten die Wegweiser aufgestellt. Bei der Ankunft schrieben sie die Namenkärtli mit den Kräbeli daran. Die Tagung fand im grossen, schön geschmückten Kurtheater statt. Rot und gelb leuchtete es von beiden Seiten der Bühne, die gehoben und gesenkt werden kann. Schülerinnen der Kantonsspitaler Aarau und Olten erfreuten uns mit Liedern in allen vier Landessprachen. Die Unterbrechung in den Verhandlungen — bei einer Tasse Kaffee, offeriert von der Stadt Baden — war allen willkommen. In den Hotelzimmern fand jede Tagungsteilnehmerin einen Willkommngruss in Form eines Schokoladenkäfers, auch dies ein Werk der Schülerinnen.

Den festlichen Teil des Banketts bestritten die Junioren und Schülerinnen von Olten und Solothurn. Zu Beginn spielten zwei von ihnen eine Sonatine für Geige und Klavier von Franz Schubert. Das nachfolgende Duett für Violine und Querflöte war ein musikalischer Genuss, dem die Anwesenden beinahe andächtig lauschten. Ein Sketch über

Zirkulationsstörungen, wie auch der zweite über eine Konsultation beim Arzt, trugen zur Heiterkeit bei. «Die bezahlte Hausfrau», ein zu Ehren der welschen Gäste auf französisch eingeübter Sketch, könnte einen Ehemann teuer zu stehen kommen. Das Trio für zwei Violinen und Querflöte von F. J. Hofmeister zeigte abschliessend ebenfalls vom Können und Fleiss der jungen Schwestern.

Glückwünsche an die festliche Versammlung überbrachten *Frau Dr. med. E. Biaudet*, Lausanne, Vertreterin des Bundes schweizerischer Frauenorganisationen (BSF) und *Herr Dr. med. M. Pfisterer*, Kantonsarzt, Aarau.

Beglückt über den schönen Abend ging jedes von uns in sein Hotel oder nach Hause.

Der ökumenische Gottesdienst vom Sonntagmorgen darf nicht unerwähnt bleiben. Die beiden Pfarrherren verstanden es, eine schlichte, eindrückliche Feierstunde zu gestalten. Auch da wirkten wieder zwei der musikbegabten Schwestern mit.

Danach fanden im Kurtheater in den Räumen eines Kindergartens und im Freien Gruppengespräche statt über das Kardexsystem — die Gruppenpflege — die Stationssekretärin.

Da mich das zuletzt genannte Thema interessierte, schloss ich mich dieser Gruppe an. Eine Oberschwester aus dem Inselspital Bern berichtete über ihre Erfahrungen mit dieser neuen Beauftragten im Pflegeteam. Sie beantwortete bereitwillig die vielen Fragen. Aus dem Gespräch ging hervor, dass die Abteilung eine gewisse Grösse haben muss, um den Posten zu rechtfertigen, dass eine solche Sekretärin den Schwestern mancherlei Arbeiten abnehmen kann, vorausgesetzt, dass sie sehr beweglich ist. Ihr Arbeitsplatz ist im Stationsbüro, da sie alle Telefonanrufe abnimmt. Es zeigte sich auch, dass sich eine ausgebildete Spitalgehilfin gut eignet für eine solche Aufgabe.

Das Picknick, von der Firma Howeg in Grenchen gestiftet, wurde im Garten des Kursaals oder nach dem Bad verzehrt. Die Tagungskarte enthielt noch einen Gratiseintritt ins sehr schöne Gartenthalbad. Die Mitglieder, und besonders der Vorstand der Sektion Aargau-Solothurn, hatten wirklich keine Mühe gescheut, um dem Kongress einen festlichen Rahmen zu geben. Dies ist ihnen aufs beste gelungen, und wir, die wir dies alles erleben durften, danken ihnen herzlich dafür.

Emma Ott, Bern



Am Tisch des Zentralvorstandes - à la table du Comité central: Von links nach rechts - de gauche à droite: Mlle A. de Coulon, Neuchâtel; Schw. R. Josephy, Vertreterin des SRK; Schw. M. Lauper, Bern; Mlle M. Fankhauser, représentante de la CRS; Mlle M. Blumenstein, Vaud/Valais; Herr W. Burkhardt, St. Gallen/Thurgau/Appenzell/Graubünden; Schw. E. Eichen-

berger, Zentralsekretärin/secrétaire générale: Mlle L. Berger, présidente/Präsidentin; Schw. M. Meier, Zürich/Glarus/Schaffhausen; Mlle J. Ferrier, Genève, dahinter, am Rednerpult, Schw. O. Schmid, Präsidentin der Sektion Aargau/Solothurn.

Photo: H. Arthofer, Biberstein

NOUVEAU MEMBRE D'HONNEUR DE L'ASID ET TROIS NOUVEAUX MEMBRES DU COMITÉ CENTRAL

L'Assemblée des délégués 1971 a élu au titre de membre d'honneur de l'ASID, Mlle Nicole France Exchaquet, en reconnaissance des services rendus aux soins infirmiers en Suisse en général et à notre association professionnelle en particulier.

Depuis 1965 Mlle Exchaquet est directrice de «l'Etude des soins infirmiers en Suisse».

Membre du Comité central de l'ASID de 1955—1970, vice-présidente de 1958—1962, elle a été présidente de 1962—1970. Sous sa présidence l'association professionnelle est devenue de plus en plus le porte-parole éminent des infirmières et infirmiers diplômés et

pour les autorités et les employeurs un partenaire social écouté.

Mlle Exchaquet est membre du Conseil de Direction du Conseil international des infirmières (CII) depuis 1965 et préside le Groupement du Nursing de l'Ouest Européen (GNOE) depuis 1968.

Ont été élues membres du Comité central:

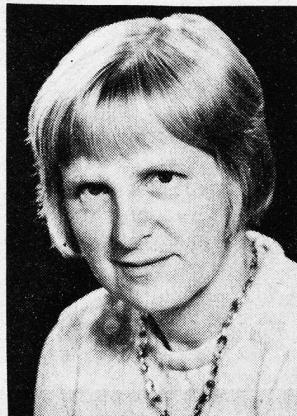
Mlle **Bettina Bachmann**, monitrice à l'Ecole d'infirmières Lindenhof Berne, faisant des études, actuellement, à l'Université de Berne, en psychologie, sociologie et organisation industrielle. Membre de la Commission du Fonds Oberin Monika Wuest de l'ASID, présidente du groupement de monitrices

Berne-Lucerne, membre du comité de la section de Berne. Elle succède au Comité central à Mlle Magda Lauper.

Mlle **Denise Evard**, diplômée de La Source, Lausanne, infirmière-chef adjointe à l'Hôpital des Cadolles, Neuchâtel, membre du comité de la section de Neuchâtel. Elle succède au Comité central à Mlle Antoinette de Coulon.

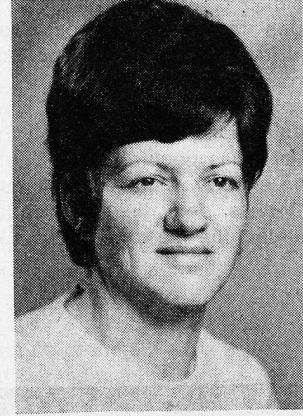
Mlle **Solange Ropraz**, diplômée de l'Ecole d'infirmières, Fribourg, infirmière-chef à l'Hôpital cantonal de Fribourg, membre du comité de la section de Fribourg. Elle succède au Comité central à Mlle Jeanne Rétornaz.

Nicole-F. Exchaquet



Bettina Bachmann

Denise Evard



Solange Ropraz

NEUES EHRENMITGLIED DES SVDK UND DREI NEUE ZENTRALVORSTANDSMITGLIEDER

In dankbarer Anerkennung der für die schweizerische Krankenpflege im allgemeinen und für unseren Berufsverband im besondern geleisteten Dienste, ernannte die Delegiertenversammlung 1971 in Baden

Mlle Nicole France Exchaquet zum Ehrenmitglied des SVDK

Mlle Exchaquet ist seit 1965 Leiterin der «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz». Sie war Mitglied des Zentralvorstandes von 1955 bis 1970, Vizepräsidentin von 1958 bis 1962 und Präsidentin des SVDK von 1962 bis 1970. Unter ihrem Präsidium entwickelte sich der Berufsverband zu einem angesehenen Vertreter der diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfle-

ger, der sich als Verhandlungspartner bei Behörden und Arbeitgebern Gehör verschafft.

Seit 1965 ist Mlle Exchaquet Mitglied des Direktionsrates des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN) und präsidiert seit 1968 die Westeuropäische Schwesterngemeinschaft (GNOE).

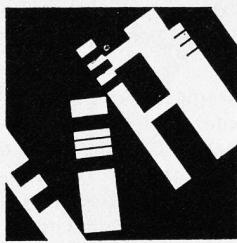
Zu Mitgliedern des Zentralvorstandes wurden ernannt

Schw. **Bettina Bachmann**, Lehrerin für Krankenpflege, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, zurzeit Studierende an der Universität Bern in Psychologie, Soziologie und Betriebswirtschaft; Mitglied der SVDK-Kommission Oberin-Monika-Wuest-Fonds, Präsiden-

tin der Schulschwesterngruppe Bern-Luzern, Mitglied des Vorstandes der Sektion Bern, Nachfolgerin im Zentralvorstand von Schw. Magda Lauper.

Mlle **Denise Evard**, Diplom La Source, Lausanne, Adjunktin der Oberschwestern, Hôpital des Cadolles, Neuenburg. Mitglied des Vorstandes der Sektion Neuenburg. Nachfolgerin im Zentralvorstand von Mlle Antoinette de Coulon.

Mlle **Solange Ropraz**, Diplom der Ecole d'infirmières Fribourg, Stationsschwester am Hôpital cantonal, Fribourg, Mitglied des Vorstandes der Sektion Freiburg. Nachfolgerin im Zentralvorstand von Mlle Jeanne Retornaz.



Monitrices

BUREAU DE COORDINATION DES MONITRICES SUISSES DE L'ASID

Rapport annuel, printemps 1970 à printemps 1971

Composition du Bureau

2 représentantes de chaque groupement régional,

1 représentante de la Commission d'enseignements de l'ASID

1 représentante du Service des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse.

Activités

Le Bureau de coordination se réunit en général 4 fois par an, ce qui a été le cas l'an dernier.

A la première séance suivant l'Assemblée des délégués de Neuchâtel, nous avons eu le plaisir d'accueillir Mlle R. Josephy, représentant le Service des soins infirmiers de la CRS. Elle a eu la gentillesse de nous expliquer en quoi

la Croix-Rouge suisse s'intéresse à l'activité des monitrices. Responsable de la formation du personnel infirmier, il est juste qu'elle ait son mot à dire lors des discussions et des décisions qui la concernent.

Le groupe de Bâle a été représenté tour à tour par Sr Maria-Cosma Bucher, que nous remercions de sa collaboration, et par Mlle Vroni Landolt, venue nous rejoindre au mois de décembre. A la séance d'automne, nous avons eu la visite de Mlle M. Schor, adjointe de la secrétaire générale de l'ASID, ce qui nous a permis de clarifier certaines notions par trop fumeuses:

— le Secrétariat central se charge désormais de distribuer les procès-verbaux de nos séances ainsi que le «Mitteilungsblatt» adressé aux responsables des groupes de travail des quatre groupements régionaux;

— afin d'accélérer la distribution des travaux en voie d'achèvement, les projets seront désormais soumis en quatre exemplaires à l'un des membres du Bureau, soit à Mlle M. Zihl-

GROUPE ENSEIGNEMENT INFIRMIER DES SECTIONS ROMANDES ET TESSINOISE DE L'ASID (GEI)

Rapport d'activité pour la période de novembre 1970 à mai 1971

Membres

L'effectif du GEI est resté assez stable pendant cette période. 70 membres l'année dernière, 75 en mai 1971.

Il y a 10 membres invités pour la séance plénière de Baden.

Groupes de travail

Les groupes de travail restent au nombre de 7. Ils se sont rencontrés régulièrement de novembre 1970 à mai 1971. Le procès-verbal de chaque séance est envoyé aux membres.

La présidente du GEI a manifesté le désir d'en recevoir un exemplaire pour rester au courant du travail effectué par chaque groupe.

La technique des soins et son nouveau mode de rédaction — 2e projet. Il sera discuté au cours de l'Assemblée générale du 14 mai 1971.

Le Groupe de santé publique organise une séance particulière de

travail pour l'Assemblée générale du 6 novembre 1971.

Le groupe de pédiatrie a subi quelques changements cet hiver. Après avoir établi un vaste programme, Mlle Tichelli a quitté la présidence. Il était question de supprimer ce groupe, mais Mlle Braissant, monitrice à l'Hôpital cantonal de Lausanne, en prend la responsabilité.

Comité GEI, changements survenus depuis novembre 1970:

Sœur Marie-Paul Carrupt, monitrice à l'Ecole d'infirmières de Sion, remplace comme présidente Mlle Jeanne Schwab

Mlle Hedwige Wyler, monitrice à l'Ecole d'infirmières La Source, remplace comme vice-présidente Sœur Hélène Soumaire.

Mlle Elisabeth Werlen, infirmière-responsable à l'Hôpital de Sion, diplômée EVI, remplace comme secrétaire Sœur Pia Humbel.

Divers

L'Association romande et tessinoise des monitrices et moniteurs d'écoles d'infirmières et infirmiers en psychia-

trie, pour le groupe de Bâle, à Mlle Stalder, pour le groupe de Berne, à Mlle R. Dennler, pour le groupe Ostschweiz et à Mlle A. Masson, pour le groupement romand. Ces personnes les remettent aux membres du groupe ayant accepté de les commenter. Ceux-ci les renvoient directement au responsable du groupe qui les a rédigées. Le texte terminé est remis au Secrétariat central par l'un ou l'autre des membres du Bureau.

— La liste des travaux des groupements a été revue.

— Le statut des infirmières-enseignantes HMP et en psychiatrie au sein des groupes de travail a été discuté; leur participation est possible à condition qu'elles soient membres de leur association professionnelle et qu'elles aient suivi un cours à l'Ecole supérieure d'infirmières à Zurich ou Lausanne, ou un cours équivalent à l'étranger. Elles payent une cotisation plus élevée. Le Comité de direction de l'ASID décide de tous les cas d'exception.

Les deux séances du printemps ont servi à préparer la rencontre de Baden. Avant de clore ce bref rapport, je voudrais remercier très chaleureusement tous les membres du Bureau qui ont fait preuve durant toute l'année d'une bonne humeur et d'une servabilité qui ne se sont pas démenties un seul instant! Merci encore à toutes!

H. Wyler, présidente

trie, par Mlle Viotto, présidente, fait une suggestion au GEI.

Il s'agirait d'une Commission d'étude pour la création d'un «Tronc commun» pour la formation de base des infirmières de toutes les catégories. Les moniteurs en psychiatrie ont déjà prévu leurs délégués. Notre Comité, favorable à ce projet le 5 mars 1971, attend les appréciations de cette assemblée.

Un autre point soulève des objections dans le Comité, c'est le *prospectus: infirmières- et infirmiers-assistants CC CRS*.

Il y a lieu d'étudier d'une façon approfondie la répartition des tâches aux diverses catégories d'infirmières et infirmiers. De plus, une confusion néfaste au recrutement se répand: infirmière-assistante = assistante du médecin.

Les membres du GEI méritent mes vifs remerciements pour leur excellent esprit de collaboration et de générosité.

Que de loisirs et de repos sacrifiés en faveur de la profession et des malades!

Sœur Marie-Paul Carrupt, présidente

**SCHULSCHWESTERN INTERESSEN-
GRUPPEN, SEKTION BEIDER BASEL**
Jahresbericht, 31. Mai 1970 bis 30. April
1971

Die Umstrukturierung der bestehenden Gruppen in eine Dreierkombination (Programm, Pflege, Weiterbildung) hat sich als vorteilhaft erwiesen.

Gruppe Weiterbildung

In Zusammenarbeit mit der Sektion befasst sie sich vor allem mit dem Erstellen und Organisieren von Weiterbildungsprogrammen für alle Berufsangehörigen. Im vergangenen Berichtsjahr entfaltete sie eine rege Tätigkeit. Durch eine Umfrage in den Schulen der Sektion Basel konnten die speziellen Bedürfnisse und Wünsche ermittelt werden.

Folgende Vorträge und Kurse fanden statt:

a) «Demokratisierung im Betrieb, unter Berücksichtigung der Autoritätsprobleme». Referent: Herr Felix Mattmüller, Rektor der Basler Sonderklassen.

b) Eine Anfrage im «Institut für Unterrichtsfragen und Lehrerfortbildung» des Kantons Basel-Stadt ermöglichte

uns die Teilnahme an einem Kurs für «Moderne Unterrichtstechnologie». Referent: Herr Dettwiler, Lehrer, und verschiedene Mitarbeiter.

Der Kurs fand sehr guten Anklang bei den Teilnehmern. Nebst gründlicher theoretisch-technischer Einführung bot der Kurs Gelegenheit, sich mit den «Tücken» der modernen Unterrichtshilfen auseinanderzusetzen und selbst zu experimentieren (z. B. Herstellung von Folien für die Arbeit am Hellraumprojektor).

Gruppe Pflege

a) Erfahrungsaustausch über den klinischen Unterricht.

b) Vorarbeiten für das Erstellen einer Stoffkartei für Unterrichtshilfen. Diese Vorarbeiten sind in Zusammenarbeit mit der Wissenschaftlichen Buchhandlung «Karger Libri» nun so weit gediehen, dass ein Entscheid über die Einführung dieser Kartei gefällt werden musste.

An der letzten Plenarsitzung wurden alle damit zusammenhängenden Fragen diskutiert. Die vorgeschlagene Kartei konnte uns aber in gewisser Hinsicht nicht befriedigen, so dass beschlossen wurde, sie vorläufig ad acta zu legen.

Die Erkenntnisse, die daraus gewonnen wurden, waren für alle Beteiligten sehr wertvoll.

c) Besuch eines 4tägigen Fortbildungskurses in Basel unter dem Thema: «Betriebsorganisatorische, soziologische und pädagogische Probleme im Krankenhaus». Referenten: die Herren Dr. Bischofsberger, Leiter des Spitalamtes, E. Stalder, Soziologe, H. Ballmer, Psychologe. Da dieser Kurs ein sehr gutes Echo fand, ist eine Fortsetzung, eventuell auch eine Wiederholung, vorgesehen.

Gruppe Programm

a) Ausarbeiten einer Wegleitung für Unterrichtshilfen in «Ernährungslehre».

b) In Verbindung mit den andern Gruppen fand eine Orientierung statt über die Beurteilung nach «Kritischen Vorfällen». Der Wunsch nach einer gezielten Information über die Art und Weise des Vorgehens bei der Einführung dieser Beurteilungsbogen ist gross.

Gruppe «Weiterbildung» wird diesem Wunsche Rechnung tragen und die Gruppen gelegentlich orientieren.

Im Auftrag der Schulschwesterngruppe, Sektion Basel Sr. Lina Schad

**SCHULSCHWESTERNGRUPPE BERN/
LUZERN/OBERWALLIS**

Tätigkeitsbericht 1970

Im vergangenen Jahr versammelten wir uns zu den zwei regulären Plenarsitzungen:

An der Frühjahrssammlung sprach Gemeinderat Klaus Schädelin über das Thema: «Herkunft, Wesen und Funktion der politischen Parteien».

Im Herbst kam der Entwurf zu einer «Stellenbeschreibung für die Lehrerin für Krankenpflege», ausgearbeitet von der Arbeitsgruppe «Weiterbildung», zur

Diskussion. Diese Stellenbeschreibung soll den Schulen als Vorlage dienen und zur Klärung des Berufsbildes der Lehrerin für Krankenpflege beitragen.

Tätigkeit der Arbeitsgruppen

Die Gruppe Pflege hat die Technik der verschiedenen Spülungen ausgearbeitet, eine Arbeit, die demnächst gedruckt wird. Zudem befasste sie sich eingehend mit dem klinischen Unterricht, als Vorbereitung auf die Plenarsitzung, die im Februar 1971 stattgefunden hat.

Die Gruppe Schulfragen stand in Unterhandlung mit der Redaktion der

«Zeitschrift für Krankenpflege» betreffend regelmässig durchzuführender Orientierungen über Filme, die für den Krankenpflegeunterricht empfehlenswert wären.

Die Gruppe Weiterbildung hat folgende Veranstaltungen organisiert:

Im Januar fand in Gwatt ein zweitägiger Kurs über «Gesprächsführung» statt.

Am selben Ort wurde im Herbst ein Kurs über «Gruppenarbeit als Unterrichtsmethode in der Krankenpflegeschule» durchgeführt.

Schw. Elisabeth Aus der Au

**SCHULSCHWESTERNGRUPPE OST-
SCHWEIZ**

Jahresbericht 1970

Unsere Gruppe hat mit 16 Eintritten (14 Aktivmitgliedern und 2 Gästen) und 5 Austritten Ende Jahr einen Bestand von 79 Mitgliedern (davon 10 Gäste) erreicht. Wir freuen uns über diesen Zuwachs, ermöglicht er doch einen regen und sicher positiven Kontakt und Austausch zwischen den Schulen der verschiedenen Berufszweige. Mit Zustimmung der beiden SVDK-Sektionen unserer Region sind aus verkehrstechnischen Gründen die Schulschwestern der neu gegründeten Pflegerinnenschule

le am Kantonsspital Altdorf zu unserer Gruppe gestossen.

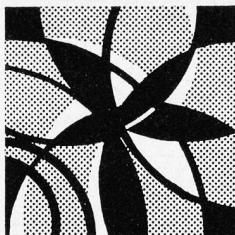
Im Berichtsjahr konnten verschiedene Arbeiten abgeschlossen und an der Plenarversammlung genehmigt werden: das definitive Reglement unserer Gruppe und die Arbeitsblätter «Inhalationen» sowie «Umgang mit sterilem Material». Von Vorstandsmitgliedern wurden zudem ein Orientierungsblatt über unsere Arbeitsgruppen und ein Anmeldeformular aufgestellt. Das durch Initiative unserer Gruppe geschaffene *Instructionsseminar*, das von Dozenten des Institutes für angewandte Psychologie durchgeführt wird, entspricht weiterhin einem Bedürfnis und wird gut

besucht. An der Plenarversammlung im Herbst nahmen die Anwesenden auf Wunsch der Schulschwesterngruppe Bern/Luzern/Oberwallis Stellung zum ersten Entwurf der Stellenbeschreibung für die Lehrerin für Krankenpflege.

Es fand, wie üblich, im Frühling und im Herbst eine Plenarversammlung statt. Der Vorstand erledigte die anfallenden Geschäfte in fünf Sitzungen. Die verschiedenen Arbeitsgruppen versammelten sich nach Bedarf und erstatteten an der Plenarversammlung Bericht über ihre Tätigkeit.

Die Vorsitzende:

Sr. Marianne Pestalozzi



Junioren

RÜCKBLICK AUS BADEN

Kongress des SVDK, 15./16. Mai 1971

Am Samstag, 15. Mai, hatten wir Junioren unser eigenes Programm. Das einführende Referat wurde von Herrn Dr. phil. Ch. Haehlen, Bern, gehalten. Er begeisterte uns einmal mehr (wir Aarauer Schülerinnen kennen ihn, denn er unterrichtet bei uns). In seiner verständlichen Art sprach er zu uns, mit uns, über uns und regte uns an, mitzudenken über «Mensch und Beruf — Beruf und Gesellschaft». Der ausgezeichnete Vortrag wird in unserer Zeitschrift veröffentlicht und somit auch all jenen zugänglich sein, die an der Juniorentagung nicht teilnehmen konnten. Wer hätte gedacht, dass wir Junioren uns so sehr für ein Podiumsgespräch begeistern könnten? Es stand unter dem Thema «Die Bedeutung eines Berufsverbandes für die Gesellschaft». Die Leitung hatte Herr Dr. phil. L. Jost, Chefredaktor der Schweiz. Lehrerzeitung. Die Teilnehmer waren: Frau Erika Faust-Kübler, Journalistin BD, Grossräerin des Kantons Basel-Stadt, Herr Dir. V. Elsasser, Direktor des Kantonsspitals Zürich, Sr. Amalia Sennhauser, dipl. Krankenschwester, Aarau, Herr Hans Schmid, dipl. Krankenpfleger, Winterthur, Sr. Elisabeth Schwery, Ju-

nierenmitglied, Lausanne, Sr. Monika Glatt, Juniorenmitglied, Olten, und wir alle in freier Diskussion. Worüber haben wir diskutiert? Alles können wir nicht wiedergeben, doch wollen wir einige Punkte berühren. Wir analysierten z. B. die Gründe der spärlichen Beteiligung am Verbandsleben, bei anderen Berufsverbänden, bei unserem Berufsverband.

Wie weit kann der SVDK das Interesse der Schülerinnen wahren? Ist er «das Organ», an welches wir uns wenden können? In diesem Zusammenhang tauchten Fragen auf, wie z. B. welchen Einfluss hat er auf die Organisation der Ausbildung? Es wurde von einigen Junioren eine klare Trennung zwischen Schule und Praktikumszeit gewünscht. Kann der Verband uns helfen, das Pflichtjahr anders zu gestalten? Wäre z. B. die Lösung, wie sie England getroffen hat (Austausch der Pflichtjahrsschwestern von Spital zu Spital), auch in der Schweiz durchführbar? Wir interessierten uns brennend für dieses Thema.

So viele Fragen blieben offen; wir möchten weiter diskutieren, auch unsere Mitarbeit anbieten, denn nichts ändert sich durch Kritik allein. Man muss gemeinsam nach neuen, besseren Lösungen suchen.

Wir wohnten sodann dem zweiten Teil der Delegiertenversammlung bei. Mit Bestimmtheit, Ruhe und dem Hauch welschen Charmes führte unsere Präsidentin, Mlle Liliane Bergier, die Diskussion über die *Grundsatzbestimmungen*. Wir waren erstaunt über die endlosen Debatten, über die Argumente, die zu Wortgefechten führten. Hatten wir Neulinge auf der Galerie uns vielleicht zu wenig auseinandergesetzt mit der Bedeutung, die den Grundsatzbestimmungen einmal zukommen müssen, sobald sie gutgeheissen und angenommen werden?

Die Auslosung der drei Juniorenmitglieder für das internationale Schülerrinnentreffen in Wien versetzte uns in eine grosse Spannung. Den Gewinnerinnen gratulieren wir herzlich.

Den Abend verbrachten wir Junioren alle zusammen rund um das Kaminfeuer der Jugi. Ueber Gruppenpflege, Schichtbetrieb, Kardexsystem, Stationssekretärin und über andere neuere, uns teilweise unbekannte organisatorische Umgestaltungen im Spitalwesen orientierten die *Gruppengespräche* vom Sonntagvormittag. Darüber gab es später unseren daheimgebliebenen Kolleginnen vielerlei zu berichten. Diese staunten, dass wir uns auch am Sonntag, nach dem eindrücklichen Gottesdienst, nochmals zu Diskussionen zusammenfanden. Erholen konnten wir uns nachher beim Lunch im Kurpark und beim Gratisbad im modernen Thermalschwimmbad.

Baden war eine Reise und ein Wochenende wert.

Freundlich grüssen die «Hostessen» aus Aarau

Internationales Treffen für Schülerinnen und Schüler der Krankenpflege

vom 30. August bis 3. September 1971
in Wien

Wie in der März-Nummer der Zeitschrift, Seite 124, bekanntgegeben wurde, lädt der Oesterreichische Krankenpflegeverband zu einem Juniorentreffen in Wien ein. Die SVDK-Junioren wurden aufgefordert, sich für die Teilnahme an dieser Tagung anzumelden. An der Delegiertenversammlung in Baden erfolgte sodann die feierliche Auslosung der drei Vertreterinnen, die der SVDK entsenden darf.

Vor der ganzen Versammlung zogen zwei Junioren der Sektion Aargau/Solothurn aus 15 Losen die Namen der Gewinnerinnen heraus. Es sind dies: Schw. **Alice Morosoli**, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Schw. **Beatrice Ender**, Schwesternschule Theodosianum, Schlieren ZH; Schw. **Marlene Langenegger**, Krankenschwesternschule Baldegg, Sursee.

Darauf wurden noch drei Ersatzjunioren durchs Los bestimmt, für den Fall einer Verhinderung von Mitgliedern der ersten Gruppe, nämlich: Schw. Erika

Boner, Schweizerische Pflegerinnen-schule Zürich; Schw. Rita Süess, Schwesternschule Heiligkreuz, Bürger-spital Zug; Schw. Margrit Heussler, Schwesternschule Bürgerspital Basel.

Wir wünschen unseren drei SVDK-Vertreterinnen einen erfolgreichen Aufenthalt in Wien, zusammen mit ihren Studienkolleginnen und -kollegen aus 17 europäischen Ländern, und hoffen, sie werden nachher auf der Juniorenseite der Zeitschrift vielerlei darüber zu erzählen wissen.



Sektionen / Sections

Aargau / Solothurn

Aufnahme: Herrn Alfred Mayer, 1936, Städt. Krankenhaus Siegburg, Deutschland, SRK-Registriernummer 69 480.

Gestorben: Schwester Hulda Kunz, Brittnau, geb. 23. März 1897, gest. 23. Mai 1971.

Ausflug der betagten Schwestern

Wir freuen uns, unsere pensionierten Mitglieder einzuladen, am Nachmittagsausflug vom Freitag, 27. August 1971, teilzunehmen. Bei gutem Wetter: Aarefahrt von Solothurn nach Altretu. Bei schlechtem Wetter: werden die Teilnehmer per Autos nach Altretu gefahren. Daselbst Zvieri und Besichtigung der Storchenkolonie. Schriftliche Anmeldung notwendig bis 10. August 1971 an unser Sekretariat: Frau E. Arthofer, Außensteinerstr. 242, 5023 Biberstein.

Hallo junge Schwestern!

Wer stellt sich als Chauffeuse mit Auto zur Verfügung für obige Fahrt? Wir sind dankbar für Ihren Liebesdienst und erwarten Ihre Anmeldung ebenfalls bis 10. August 1971 an unser Sekretariat.

Allen, die bei den Vorbereitungen und der Durchführung des SVDK-Kongresses 1971 mitgeholfen haben, ganz herzlichen Dank!

Beide Basel

Aufnahmen: Schwesternschule Bürgerhospital Basel: Myrtha Aegerter, 1947; Marianne Buser, 1948; Ursula Pfister, 1949; Sidler Heidi, 1949. St.-Clara-Spital Basel: Disler Paula, 1949; Furrer Berta, 1948. Juniorin: Elisabeth Döbeli, 1950. Diakonissenspital Riehen: Erna Dettwiler, 1947; Ruth Friedinger, 1949; Elisabeth Roth, 1946. Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Gertrud Ramseier, 1937.

Fortbildung

Einladung zu einer Vortragsfolge über das Thema: «Wasser-/Elektrolythaushalt und Infusionsprobleme bei chirurgischen Patienten». Referent: Dr. W. Müller, Oberarzt, Chirurg. Klinik Bürgerhospital Basel.

Drei Vorträge, am 21. und 28. September sowie 19. Oktober 1971, je um 20.15 Uhr präzis im Hörsaal 2, Bürgerhospital Basel. (Dr. Müller ist Mitverfasser der

interessanten Schrift «Grundlagen der Infusionstherapie», die bei Hausmann, St. Gallen, erschien.)

Unkostenbeitrag: Mitglieder und Schülerinnen Fr. 1.—, Nichtmitglieder Fr. 2.—, Junioren SVDK Fr. —.50.

Gründung der Interessengruppe für pflegende Schwestern

Seit wenigen Wochen besteht nun ebenfalls in unserer Sektion eine solche Arbeitsgruppe. Am 28. Juni trafen sich zwölf Krankenschwestern aus verschiedenen Spitälern der Region Basel zur ersten Zusammenkunft im Restaurant «Mittenza» in Muttenz. Ein kurzes Referat über Sinn und Möglichkeiten dieser Interessengruppe war gefolgt von einer regen Diskussion: die Notwendigkeit einer solchen Arbeitsgruppe zur gemeinsamen Bearbeitung brennender Berufsfragen der pflegenden Schwestern wurde anerkannt.

Voraussichtlich Mitte September soll in Liestal die nächste Zusammenkunft stattfinden. Eine Dreiergruppe wurde bestimmt, diese vorzubereiten; es sind dies Sr. Margreth Hidber, St. Claraspital, St. Margrit Hartmann, Kantonsspital Liestal, Sr. Vreni Weber, Paraplegikerzentrum Bürgerspital Basel.

Krankenschwestern und Krankenpfleger, die gerne mitmachen möchten, sind herzlich dazu eingeladen. Nähere Auskunft erteilt das Sekretariat der Sektion, Tel. 23 64 05.

Bern

Aufnahmen: Die Schwestern Hanni Käser, 1947, Schwesternschule des Diakonissenhauses, Bern; Anna Margareta Müller, 1948, Schwesternschule der bernischen Landeskirche Langenthal; Agathe Schmid-Streit, 1931, La Source Lausanne; Frieda Senn, 1917, Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern; Lotti Umhang, 1946, Städtische Schwesternschule Engeried, Bern. Von der Schwesternschule des Bezirksspitals Biel: Katharina Burgener, 1949; Marie-Therese Buschor, 1947; Regula Schmid, 1946; Ursula Schmidhäuser, 1948.

Übertritt von Junioren in die Aktiv-Mitgliedschaft:

Von der Schwesternschule des Bezirksspitals Biel:

Verena Annaheim, 1946; Rosmarie Frei, 1949; Hanni Gerber, 1948; Margrit Sabine Häggerli, 1949; Kathrin Portmann, 1949; Jacqueline Denise Racine, 1949;

Christine Rust, 1948; Elisabeth Schlup, 1949; Elisabeth Stalder, 1949; Sonja Zürcher, 1949.

Junioren-Mitglied: Margrit Christener, 1951, Schwesternschule des Diakonissenhauses, Bern.

Fribourg

Admission: Mlle Jocelyne Repond, 1947, Ecole d'infirmières de Fribourg.

Etude des soins infirmiers en Suisse

Un très nombreux public composé d'infirmières et infirmiers diplômés, de directrices, de médecins, d'administrateurs, d'un représentant du Service de la santé de la Ville de Fribourg et d'un grand nombre d'élèves a suivi avec une attention soutenue l'exposé de Mlle N. F. Exchaquet, directrice de l'Etude et de son adjointe, Mlle L. Züblin, sur les résultats des deux étapes de l'Etude des soins infirmiers en Suisse. Mlle Exchaquet a su captiver son auditoire et a conclu en montrant combien l'Hôpital cantonal de Fribourg est privilégié puisque son personnel, en s'installant dans des locaux neufs, peut en même temps appliquer l'enseignement des résultats de l'Etude dans l'organisation de ses services. L'inauguration aura lieu en septembre de cette année.

Genève

Admissions: Mme Annick Millet-James, 1946, Le Bon Secours, Genève; Mlle Laurence Wassmer, 1947, La Source, Lausanne; Mme Annegreth Wyser-Stamm, 1939, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zurich; Mlle Anni Zürcher, 1949, Bürgerspital Basel (anc. Junior).

Décès: Le comité a la douleur d'annoncer le décès de Madame Simone Carroz, après une longue et douloureuse maladie courageusement supportée.

A eu lieu:

Le 24 mai, organisé par le Groupement d'intérêts communs ASID-Hôpital, une séance d'information au Café «Les Platanes». Une nombreuse assistance a pu entendre les rapports des différents groupes d'études concernant les salaires, les horaires, le rôle spécifique de l'infirmière,

le 31 mars, les épreuves pour l'obtention du Certificat de capacité d'infirmière/infirmier-anesthésiste. Nos félicitations vont à: Mlle Verena Bachmann, GE, Mlle Jane Deslex, GE, Mlle Josette Didier, GE, Mme Marta Jeannot-Feletig, GE, M. Albert Jacquier, Billens, M. Daniel Menetrey, Morges, Mlle Jacqueline Theoleyre, GE, Mme Hélène Ton-That, GE, M. François Vigolo, Aigle.

Cet examen est le second ayant eu lieu dans le Département d'anesthésiologie de l'Hôpital cantonal de Genève (Prof. M. Gemperle).

Luzern/Urkantone Zug

Aufnahmen: Aktivmitglieder: die Schwestern M. Clementina Bütler, 1930, Schwesternschule Baldegg Sursee; M. Huberta Penasa, 1939, Schwesternschule Baldegg Sursee; Annemarie Jenni, 1949, Fribourg; Rosmarie Moser-Zemp, 1945, St. Anna Luzern; Alice Maeder, 1922, Spitalschwester Kantonsspital Luzern.

Juniorenmitglied: Leo Zemp, 1949, Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern.

Voranzeigen:

9. Oktober: Seminar über Personalführungsfragen;
8. bis 13. November: Praktischer Auffrischungskurs;
13. November: Theoretischer Fortbildungskurs.

Ueber die genauen Programme werden Sie in der September- und Oktober-Nummer der Zeitschrift orientiert.

Vaud/Valais

Admissions: M. Marcel Despont, 1945, Mlle Martine Fazan, 1948, Ecole de l'Hôpital Cantonal de Lausanne; Mlle Michèle Boutry, 1945, Ecole de Bois-Cerf, Lausanne.

Admissions membres juniors: Mlle Gasparine Emery, 1939, Mlle Monique Leconte, 1948, Ecole valaisanne d'infirmières.

31e Cours de Perfectionnement

Retenez les 13 et 14 octobre, dates du Cours de Perfectionnement. Le programme détaillé paraîtra dans la Revue de septembre.

D'autre part, le comité de section a exprimé le désir de revoir la formule actuelle du cours. Une Commission permanente, chargée de revoir toute cette question, s'est mise au travail. Elle se propose de mettre sur pied, et ceci dès cet hiver, un cours de perfectionnement échelonné sur une période de six mois. Pour débuter, deux sujets très différents seront traités d'une façon approfondie, à raison d'une rencontre tous les quinze jours. La structure définitive du cours ainsi que les sujets choisis seront présentés le 13 octobre 1971 dans le cadre du cours de perfectionnement «Ancienne formule».

Katharina Hotz, 1950; Nelly Kägi, 1950; Ursula Naef, 1950; Rosmarie Nobel, 1950; Ursula Raschle, 1951; Edith Schumacher, 1950; Ruth Schweizer, 1951; Ursula Streiff, 1950.

Gestorben: am 29. Mai 1971, Staub Lissa, 1879.

Fortbildungskurs

vom Donnerstag, 9. September 1971, im grossen Hörsaal (Ost, Eingang Gloriastrasse) des Kantonsspitals Zürich.

Menschliche Probleme im Spital

09.00 Ausgabe der Kurskarten

09.30 Die Schwestern in der Vielfalt der Erwartungen, die an sie gestellt werden: Herr H. Buchmann, Soziologe, Zürich.

11.00 Die junge Krankenschwester und das Problem der beruflichen Angst: Dr. med. F. Meloni, Zürich.

12.00 Mittagspause

14.30 Der kranke Mensch, sein Bedürfnis nach Respekt, seine Angst: Pfr. Dr. Th. Vogt, Zürich
Kurzreferate und Podiumsgespräch. Dr. med. Cunz, St Gallen, und einige Krankenschwestern.

16.30 etwa Schluss

Kurskarten: SVDK-Mitglieder Fr. 6.—, Nichtmitglieder Fr. 15.—, Schüler Fr. 2.—, Juniorenmitglieder gratis.

Anmeldung bis 1. September 1971 an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich.

Fortbildungskurs

vom Donnerstag, 21. Oktober 1971, im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Birnensdorferstrasse 497, Zürich.

Rehabilitation

09.00 Ausgabe der Kurskarten

09.30 Wie lebt ein «Kranker» gesund in der heutigen Gesellschaft?
Aus der Vielfalt der Wiedereingliederungsmöglichkeiten. Referent noch offen

10.45 Ergotherapie Oerlikon des Schweiz. Roten Kreuzes, Sektion Zürich: Frl. Frey

12.00 Mittagspause

14.00 Zürcher Diabetes-Gesellschaft.
Frl. Jetzer

15.30 Rehabilitation in der täglichen Pflege. Gemeindepflege: noch offen; Akutspital: Sr. Margrit Hui

16.30 Diskussion. Leitung Frau Bremi

17.00 etwa Schluss

Kurskarten: SVDK-Mitglieder Fr. 6.—, Nichtmitglieder Fr. 15.—, Schüler, Fr 2.—, Juniorenmitglieder gratis.

Anmeldung bis 10. Oktober 1971 an das Sekretariat SVDK, Asylstr. 90, 8032 Zürich.

Interessengruppen

Anästhesieschwestern und -pfleger

Die nächste Zusammenkunft findet statt am Montag, 20. September 1971 (Wiederholung am Montag, 18. Oktober 1971), jeweils um 19.30 Uhr im Triemli-spital.

Neuchâtel

Admission: Mlle Violette Miserey, 1920, Ecole de Saint-Loup.

St. Gallen/Thurgau Appenzell Graubünden

Aufnahmen: die Schwestern Vera Alig, 1937, Krankenpflegeschule Bethesda Basel; Nina Ahrendt-Strub, 1931, Krankenpflegeschule Diakonissenanstalt Riehen; Josy Frey, 1935, Schwesternschule Kantonsspital Luzern; Edith Strickler-Eschmann, 1944, Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern.

Interessengruppe Gemeindeschwestern
Am 29. oder 30. September a.c. wird ein Touring-Patrouilleur «Erste-Hilfe-Instruktionen für das Auto» erteilen. Ausführliches Programm in der September-Zeitschrift.

Ticino

Ammissioni: Scuola cantonale per infermieri, Bellinzona: Carolina Lazzaroni, 1946; Elena D'Alessandro, 1937; Enrica Mutti-Piazza, 1942; Mina Rezzonico-Surber, 1912, Scuola Kantonsspital Aarau.

Zürich/Glarus Schaffhausen

Aufnahmen: Krankenpflegeschule des Diakonissenmutterhauses Ländli, Männedorf: Ruth Gerber, 1948; Margrit Gubler, 1948; Katharina Harr, 1949; Myrtha Kuster, 1949; Margrit Walser, 1949. Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Thea Girtanner, 1948; Barbara Kunz, 1949; Arja Markkola, 1945; Anita Zangger, 1949. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Ruth Hüppi, 1948; Hanna Pletscher, 1948; Ruth Wickli, 1949. Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Annelies Engeli, 1948; Elisabeth Neidhart-Meyer, 1925; Jeanette Schelling, 1946. Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Margrit-Marie Huber, 1942; Marie-Marc Wildhaber, 1941. Evangelische Krankenpflegeschule Chur: Daniel Künzli, 1948. Krankenschwesternschule Baldegg, Sursee: Evi Lehner, 1933. Krankenpflegeschule Kantonsspital, Lausanne: Margrit Metzger, 1940. Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern: Adelheid Schürmann, 1944. Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern: Trudi Tobler-Bähler, 1916. Städtische Schwesternschule Engeried, Bern: Beatrice von Gunten, 1930.

Juniores: Freie evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Ursina Bachmann, 1951; Nelly Brunner, 1950; Ursula Brunner, 1951; Meta Caprez, 1950; Elisabeth Hofstetter, 1950;

Thema: Der Tetanus

Referent: Dr. Pius Frey, leitender Arzt der Anästhesie und Reanimation im Triemli.

Anmeldung bis 10 Tage vor den Veranstaltungen an die Vorsitzende: Sr. Heidi Schuler, Spital Limmattal, 8952 Schlieren.

Gemeindeschwestern

Fortbildungskurs vom Dienstag, 19. Oktober 1971, im Studienzentrum Theodosianum, Asylstr. 120, 8032 Zürich.

Programm:

- 08.30 Ausgabe der Kurskarten
- 09.00 Epilepsie heute — Was können wir tun? Dr. med. Tzavellas
- 10.30 Physiotherapie beim Patienten zu Hause. Herr Max Palivoda, Physiotherapeut
- 12.00 Gemeinsames Mittagessen im Theodosianum
- 13.30 Abstimmung über das Reglement der Interessengruppe, Ueberprüfung der Anstellungsverhältnisse sowie der Sonntags- und Nachtzulagen
- 14.30 Abfahrt zur Besichtigung der Eingliederungsstätte Appisberg.

Kosten für Vortrag und Essen. SVDK-Mitglieder Fr. 8.—, Nichtmitglieder Fr. 12.—.

Es besteht die Möglichkeit, im Theodosianum zu übernachten.

Wer mit dem Auto kommt und evtl. Kolleginnen mitführen könnte, wird gebeten, dies bei der Anmeldung mitzuteilen. Parkplatz auf dem Areal des Theodosianum.

Anmeldung bis 9. Oktober an die Vorsitzende: Sr. Sophie Baumann, Zürcherstr. 119, 8406 Winterthur.

bringen Sie auch Wünsche und Anregungen für die nächsten Zusammenkünfte mit.

Anmeldungen bis 22. September 1971 an die Vorsitzende Sr. Marlis Lustig, Trichtenhauserstr. 39, 8125 Zollikonberg.

Operationsschwestern und -pfleger

Die nächste Zusammenkunft findet statt am Donnerstag, 21. Oktober 1971, um 19.30 Uhr im Schwesternhochhaus Platte, 8006 Zürich.

Das Thema wird noch bekanntgegeben.

Pflegende Schwestern und Pfleger

Zusammenkunft vom Dienstag, 28. September 1971 um 14 Uhr in der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich.

Thema: Gruppenpflege

Leitung: Sr. Hanni Spahn und eine Stationsschwester oder Gruppenleiterin.

Kosten: SVDK-Mitglieder gratis. Nichtmitglieder Fr. 4.—.

Alle, die Interesse an der Gruppenpflege haben, sind herzlich eingeladen. Wir freuen uns, wenn möglichst viele Schwestern und Pfleger kommen. Bitte

Schwestern und Pfleger für Intensivpflege

Die nächste Zusammenkunft findet statt am Dienstag, 12. Oktober 1971.

Thema, Zeit und Ort werden in der Zeitschrift für Krankenpflege bekanntgegeben.

Senioren

Zürichseefahrt zusammen mit dem WSK-Verband am Dienstag, 7. September 1971 nachmittags.

Das genaue Programm kann verlangt werden beim Sekretariat SVDK, Asylstr. 90, 8032 Zürich.

Kurse**FORTBILDUNGSKURS FÜR OPERATIONSSCHWESTERN UND OPERATIONSPFLEGER**

Samstag, 29. August 1971, im Kantonsspital Olten

Beginn: 10 Uhr

1. Themen

- Rundgespräch über:
 a) Schichtbetrieb
 b) gleitende Arbeitszeit im Operationsaal
 c) Diskussion über die beiden genannten Themen

2. Praktischer Erfahrungsaustausch

Kursgeld SVDK-Mitglieder Fr. 4.—, Nichtmitglieder Fr. 10.—.

Ende des Kurses etwa 16 Uhr.

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Eine Voranmeldung bis 15. August ist aus organisatorischen Gründen erforderlich.

Anmeldung schriftlich an: Sr. Helen Glatt, Ops. Kantonsspital Olten.

Zu diesem Kurs ladet freundlich ein: Die Arbeitsgruppe der leitenden Operationsschwestern und -pfleger des SVDK

Bewusster Glauben durch Bildung

Im Herbst 1971 beginnen wieder an verschiedenen Orten (Zürich, Aarau, St. Gallen usw.) neue *Abendkurse des Katholischen Glaubenskurses (KGK)*. Nach wie vor wird parallel zu ihnen auch der Fernkurs durchgeführt. Der KGK bietet die Möglichkeit, den Glauben aus der Bibel heraus zu begründen. Im besondern geht er auch ein auf alle jene Fragen, die heute aktuell sind und überall diskutiert werden. Im Unterschied zu den bisherigen Kursen erhalten die neuen einige Änderungen in thematischer und methodischer Hinsicht. Teilnehmen kann jedermann, der eine Volksschule besucht hat. Der Kurs dauert zwei Jahre.

Ebenfalls im Herbst besteht für Personen mit Matura, Lehr- und Kindergartenpatent, eidg. Handelsdiplom oder ähnlicher Vorbildung die Möglichkeit, in den *vierjährigen Theologischen Kurs für Laient (TKL)* einzusteigen, der 1970 mit einem neuen Lehrgang begonnen hat. In Zürich und Luzern werden Abendkurse gehalten. Auch hier besteht daneben ein Fernkurs.

Beide Kurse bereiten vor auf eine anschliessende katechetische Ausbildung. Doch können sie selbstverständlich von allen besucht werden, die an Glaubensfragen und Glaubensvertiefung interessiert sind.

Ausführliche Prospekte können verlangt werden beim Sekretariat TKL/KGK, Neptunstrasse 38, 8032 Zürich, Tel. 051 47 96 86.

Vereinigung Evangelischer Schwestern

2. Besinnungswoche von Freitag, 17. bis Freitag, 24. September 1971 im Ferienheim «Bienenberg», Liestal.

Bibelerarbeit: Samuel Gerber, Direktor des «Bienenberg»: «Die Botschaft des Propheten Jeremia».

Vorträge: Frl. Dr. phil. Beatrice Jenny, Basler Mission: «Rassismus und christlicher Glaube». Dr. phil. Alfred Stückelberger, Basel: «Die Zeichen der Zeit und unser Auftrag».

Tagesausflug, gemütliches Beisammensein, Singen.

Tagespreise: Fr. 19.50 bis 21.50

Kursgeld: Fr. 25.— für vollbeschäftigte Schwestern, Fr. 15.— für die übrigen. Ausführliche Programme versendet von August an Sr. Berti Zeller, Diakonissenhaus, Schänzlistrasse 43, 3013 Bern. Sie erteilt auch Auskunft. Tel. 031 42 53 10.

Voranzeige: Herbstwochenende 21./22. November 1971 im Erholungsheim «Bergli», Oberrieden ZH.

EINE SITZUNG DER REDAKTIONSKOMMISSION

Im März trat die Redaktionskommission zu einer Sitzung zusammen, zu welcher erstmals die von den Sektionen des SVDK ernannten *Bindeglieder* eingeladen wurden.

Die **Redaktionskommission** ist wie die andern Kommissionen des SVDK 1962 neu gebildet worden. Sie ist dem Zentralvorstand gegenüber für die Herausgabe der Zeitschrift verantwortlich. Sie unterstützt die Redaktorin in ihrer Tätigkeit, lässt sich von ihr über besondere Probleme informieren und leitet Wünsche der Leserschaft an sie weiter. So lange keine schwerwiegenden Entscheidungen zu treffen sind, tritt die Kommission nur ein- bis zweimal pro Jahr zusammen. Die Redaktorin arbeitet weitgehend selbstständig und unterhält direkte Beziehungen mit den Organen des SVDK, mit der Druckerei und mit den verschiedenen Mitarbeitern. Die Redaktionskommission besteht zurzeit aus fünf Mitgliedern und der Redaktorin.

Die **Bindeglieder der Sektionen** sind auf Anregung der Redaktorin vor etwa einem Jahr ernannt worden. Es handelt sich dabei um ein bis zwei SVDK-Mitglieder pro Sektion, die bereit sind, die Redaktorin auf besondere Ereignisse im Sektionsgebiet aufmerksam zu machen und ihr kleine Berichte über berufliche Aktualitäten zu schicken. Damit soll erreicht werden, dass die Zeitschrift die Leser über die wesentlichen Geschehnisse aus allen Landesteilen informieren kann. Noch haben nicht alle Sektionen ihr Bindeglied ernannt, und die Berichterstattung erfolgt noch recht spärlich.

Der Zweck der Sitzung vom März war deshalb, mit den Bindegliedern in direkten Kontakt zu treten, ihnen Gelegenheit zu geben, sich gegenseitig kennenzulernen und ihre Fragen zu beantworten. Es waren sieben Bindeglieder als Vertretung von fünf Sektionen anwesend, die Bindeglieder von drei Sektionen waren am Kommen verhindert und drei Sektionen besassen zurzeit keine Vertreterin.

Aus der lebhaften Diskussion sollen auf Wunsch der Teilnehmerinnen nachstehend einige Punkte für die Leser der Zeitschrift festgehalten werden.

Welchem Zweck dient die Zeitschrift?
Antwort: Sie verfolgt drei Hauptzwecke:

- a) Sie ist ein Mittel zur beruflichen Weiterbildung.
- b) Sie ist das Sprachrohr des SVDK; sie enthält alle Mitteilungen der Verbandsleitung an die Mitglieder.
- c) Sie bietet allen Mitgliedern wie auch den verschiedenen Berufsgruppen Gelegenheit, sich zu äussern, Gedanken, Ansichten und Wünsche mitzuteilen.

Zur Aufgabe der Bindeglieder

Die anwesenden Bindeglieder erwähnen Schwierigkeiten im Erfassen von Begebenheiten, die zu melden wären. Wichtig ist, dass sie in enger Verbindung mit dem Vorstand und dem Sekretariat ihrer Sektion stehen, damit Doppelmeldungen vermieden werden. Es stehen ihnen verschiedene Wege zur Mitteilung an die Redaktion offen:

- Sie schreiben selber einen kleinen Bericht, eventuell auf Grund von Mitteilungen aus der Presse.
- Sie veranlassen eine am Geschehen beteiligte oder sonstwie gut informierte Person, eine Mitteilung einzuschicken.
- Sie machen die Redaktorin auf besondere Ereignisse aufmerksam.

Wünsche der Leser, von den Bindegliedern vorgebracht

Das Urteil der Leser über die Zeitschrift ist vorwiegend positiv. Die *Zweisprachigkeit* bedeutet für viele Leser ein Hindernis; Zusammenfassungen in der zweiten Sprache am Ende jedes Artikels wären erwünscht.

Antwort: Dazu müssten vermehrte Redaktionsmitarbeiter herangezogen werden; zudem tragen kurze Zusammenfassungen nicht wesentlich zum Verständnis der fremdsprachigen Artikel bei. Es fragt sich, ob der finanzielle Aufwand gerechtfertigt wäre.

Der *stoffliche Inhalt* wird im allgemeinen von den einen Lesern (vor allem von den jungen Diplomierten) als zu einfach, von andern als zu hoch bewertet. Um allen Ansprüchen gerecht zu werden, bleibt wohl nichts anderes übrig, als wie bisher den Autoren volle Freiheit zu lassen und dadurch eine grosse Vielfalt an Texten zu erhalten. Weiter wird bedauert, dass die pflegenden Krankenschwestern immer noch zu den «Stillen» zählen. Ueber Organisations- und Vorgesetztenfragen weiss die Krankenschwester zurzeit mehr zu sagen als über Beobachtungen und

Gedanken zu rein pflegerischen Tätigkeiten.

Typographie und Darstellung der Texte.
Einzelne Leser wünschen mehr Untertitel und Auflockerung durch verschiedene Schriftarten.

Antwort: Diesen Wünschen kann entsprochen werden, doch nicht auf Kosten eines einheitlichen und ansprechenden Schriftbildes. Wichtiger als allzu viel Fettdruck ist die Klarheit und Übersichtlichkeit der Darstellung.

Das Verhältnis der Text- zu den Insertenseiten

Ist der Textumfang begrenzt?

Antwort: Der Inseratenumfang richtet sich nach den eingehenden Aufträgen. Für den Textumfang verfügt die Redaktorin über genügend Spielraum; sie hat sich lediglich an einige drucktechnische Bestimmungen zu halten. Wesentlich ist außerdem, dass in sprachlicher Hinsicht ein Gleichgewicht gewahrt bleibt.

Die Insertate sind in doppelter Hinsicht wichtig: Ohne sie würde der Preis der Zeitschrift erheblich steigen; sie stellen zudem einen Dienst an den Inserenten und an den Stellensuchenden dar. Die Stelleninsertate vermitteln ein konkretes Bild der Situation im Personalwesen unseres Landes.

Versand der Zeitschrift

Viele Leser bedauern, dass die Zeitschrift gefaltet verschickt wird.

Antwort: Der Versand der ungefalteten Zeitschrift wäre mit vermehrten Kosten verbunden; die PTT hat für den Zeitschriftenversand strenge Bestimmungen aufgestellt.

Die Leser, die bereit wären, für eine ungefaltete Zeitschrift einen gewissen Zuschlag zu bezahlen, möchten sich bei der Redaktorin melden. Sobald diese Zahl ungefähr bekannt ist, könnte abgeklärt werden, wie hoch der Zuschlag berechnet werden muss.

Zum Abschluss des sehr fruchtbaren Gedankenaustausches an der Sitzung wurde noch kurz über den in Aussicht stehenden **Redaktorinnenwechsel** gesprochen. Näheres darüber wird den Lesern in einer der nächsten Nummern bekanntgegeben. AMP

VESKA

30. Schweiz. Krankenhauskongress

Fortbildungskurs

21.—23. September 1971, in St. Gallen

Kongresslokal/Lieu du Congrès

Aula der Hochschule St. Gallen (Trolleybus Nr. 6 nach Rotmonten, ab Bahnhof bis Hochschule)

Aula de l'Ecole des Hautes Etudes économiques et sociales (Trolleybus no 6 pour Rotmonten, gare-Ecole)

Konferenzsprachen/Langues

Deutsch und Französisch/
français et allemand

Soweit möglich werden von den französischen Vorträgen deutsche Zusammenfassungen für die Teilnehmer erstellt.
Dans la mesure du possible, un résumé en français des rapports présentés en langue allemande sera mis à disposition des participants.

Sekretariat und Auskunft/Secrétariat et renseignements

Veska-Sekretariat, Aarau,
Telefon 064 22 33 35

Büro während des Kongresses:
Pendant la durée du Congrès:
Hochschule St. Gallen, Tel. 071 23 31 35

Teilnehmerkarten/Cartes de participation

Nichtmitglieder
Non-membres
Fr./fr

Ganze Karte (alles inbegriffen)

Carte complète (tout compris) 96.—

Teilkarten/Cartes partielles

Vorträge (3 Tage)

Conférences (3 jours) 60.—

Vorträge (1 Tag)

Conférences (1 jour) 25.—

Stadttheater

Théâtre municipal (21. 9. 71) 9.—

Spitalbesichtigungen

Visites des hôpitaux (22. 9. 71)

Programm(e) (A) (Uznach)

Programm(e) (B) (Wil) } 10.—

Programm(e) (C) (Münsterlingen)

Bankett/Banquet (22. 9. 71) 17.—

Rasche Anmeldung ist erwünscht.

Letzte Termine

für Stadttheater 10. September 1971

für Spitalbesichtigungen

und Bankett 17. September 1971

Inscription le plus tôt possible.

Derniers délais

pour le Théâtre 10 septembre 1971

pour les visites des hôpitaux

et le banquet 17 septembre 1971

Hotels/Hôtels

Sich bitte ans Veska-Sekretariat wenden

Zimmerreservation bis 1. September.

S'adresser au secrétariat Veska, réservation de chambre avant le 1er septembre.

30e Congrès suisse des hôpitaux

Cours de perfectionnement

21 au 23 septembre 1971, à St-Gall

Provisorisches Programm

Programme provisoire

Dienstag/Mardi, 21. 9. 1971

Leitung/Direction: Dr. med. Max Buser, Chefarzt der Aargauischen Mehrzweckheilstätte Barmelweid, Präsident der Veska.

14.00 Eröffnung des 30. Schweiz. Krankenhauskongresses durch den Tagesvorsitzenden

Ouverture du congrès 1971 par le président

Begrüssung durch Regierungsrat Dr. Gottfried Hoby, Vorsteher des Sanitätsdepartements des Kantons St. Gallen

Allocation de M. le Dr Gottfried Hoby, conseiller d'Etat, chef du Département de la Santé publique du canton de St-Gall

14.30 «L'hôpital d'aujourd'hui et de demain»

«Das Spital von heute und morgen»

M. Haas, directeur, Hôpital cantonal, Genève

15.30 «Zentralspital und Regionalkrankenhäuser in ihrer Bedeutung für die Ausbildung»

«L'hôpital central et les établissements hospitaliers régionaux dans le concept de la formation» Prof. Dr. med. O. Gsell, med. Universitäts-Poliklinik, Basel

16.15 Pause (mit Erfrischungen)

Entr'acte (avec rafraîchissements)

16.45 «Medizinische Dokumentation und Statistik als Führungshilfe des Spitalarztes»

«Documentation médicale et statistique en tant que directives pour le médecin d'hôpital» Dr. med. J. Wanner, Chefarzt, Kreisspital, Rüti

20.00 Premiere im Stadttheater St. Gallen (Museumstrasse, Bushaltestelle)

Première au Théâtre municipal de St-Gall (Museumstrasse, arrêt trolleybus)

«Die Csardasfürstin», Operette von/de Emmerich Kálmán

Mittwoch/Mercredi, 22. 9. 1971

Vorsitz/Présidence: Th. Wirth, Verwaltungsdirektor des Kantonsspitals St. Gallen/Directeur administratif de l'Hôpital cantonal de St-Gall

08.45 «Die Führung des Mitarbeiters»

«Le soutien au collaborateur»

Prof. Dr. oec. Ch. Lattmann, o. Professor für Betriebswirtschaftslehre mit besonderer Be-

rücksichtigung des Personalwesens an der Hochschule für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, St. Gallen

09.45 Pause (mit Erfrischungen)
Entr'acte (avec rafraîchissements)

10.15 Podiumsgespräch/Table ronde
Leitung/Direction: Dr. med. Max Buser, Chefarzt, Aarg. Heilstätte, Barmelweid

Teilnehmer/Participants: Prof. Dr. oec. Ch. Lattmann, St. Gallen; Dr. rer. pol. H. Schenkel, Verwaltungsdirektor, Münsterlingen; Frl. A. Zwingli, Verwaltung Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich; Frl. Ruth Kuhn, Spitaloberin, Kantonsspital, Liestal; D. Vessaz, infirmier-conseil, Lausanne; Frl. S. Schrade, dipl. Hausbeamtin, Bezirksspital, Biel.

11.15 Diskussion im Plenum
Discussion en assemblée plénière
Spitalbesichtigungen (wahlweise, nach Voranmeldung)
Visites d'hôpitaux (au choix, sur inscription préalable)

13.45 Besammlung/Rassemblement:
Bahnhofspärkli (b. Hotel Walhalla)

14.00 Abfahrt/Départ, Autocar
A. Kantonales Spital Uznach
B. Spital Wil
C. Thurg. Kantonsspital Münsterlingen

20.15 Bankett (Unterhaltungsprogramm)
Banquet (programme récréatif)
Kongresshaus Schützengarten,
St.-Jakob-Strasse 35, St. Gallen.

Donnerstag/Jeudi, 23. 9. 1971

Vorsitz/Présidence: Dr. iur. François Kohler, Direktor des Inselspitals/Directeur de l'Hôpital de l'Isle, Bern/Berne

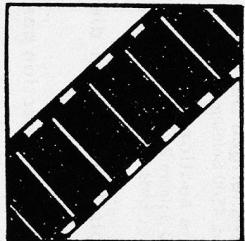
08.45 «Spitalarzt und Pflegepersonal aus der Sicht des Verwaltungsleiters»
«Médecin d'hôpital et personnel soignant vus par l'administrateur» Dr. iur. F. Kohler, Direktor, Inselspital, Bern

09.15 «Spitalarzt und Verwaltungsleiter aus der Sicht des Pflegepersonals»
«Médecin d'hôpital et administrateur vus par le personnel soignant» Oberschwester Margrit Schellenberg, Schweiz. Pflegerinnen-schule, Zürich

09.35 «Personnel soignant et administrateur vu par le médecin d'hôpital»
«Pflegepersonal und Verwaltungsleiter aus der Sicht des Spitalarztes» Prof. Dr. med. E.-C. Bonard, Maison de Chevilly, La Sarraz

10.00 Pause (mit Erfrischungen)
Entr'acte (avec rafraîchissements)

10.20 Diskussion/Discussion.



Filmkartei

Epilepsie im Kindesalter

Produzent:

Technische Angaben:

Inhalt: Der Film zeigt die verschiedenen Formen der epileptischen Anfälle im Kindesalter. Am Rande der Krankheitsbilder werden Vergleiche mit den elektro-enzephalographischen Aufzeichnungen gezogen.

Stellungnahme: Eignet sich sehr gut für Schulen für allgemeine Krankenpflege zur Vertiefung, Weiterbildung diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Bezugsquelle: Parke Davis & Company, Postfach, 8031 Zürich, Telefon 051 42 81 42

Ausleihbedingungen: Gratis

Sachgebiet: Medizin

Parke Davis & Company

Farbfilm — 16 mm — Magnetton —
26 Min. — Deutsch — Drehjahr: ca. 1963

Katheterismus

Die Technik des Katheterisierens bei der Frau und beim Manne

Produzent:

Technische Angaben:

Inhalt: Im Film wird die vereinheitlichte Technik des Katheterisierens, wie sie von der Schulschwesterngruppe der deutschsprachigen Schweiz genehmigt wurde, dargestellt:

- Demonstration verschiedener Katheter
- Vorbereitung
- Vorgang des Katheterisierens bei der Frau und beim Manne

Stellungnahme: Eignet sich sehr gut für Schulen für allgemeine Krankenpflege als Einführung oder zur Vertiefung, um in einem Spital die vereinheitlichte Technik des Katheterisierens einzuführen.

Bezugsquelle: Sandoz AG, Filmdienst, Holeestrasse 87, Postfach, 4000 Basel 15, Telefon 061 39 48 95

Ausleihbedingungen: Gratis, es wird eine Broschüre beigelegt

Sachgebiet: Praktische Krankenpflege

Firma Sandoz

Farbfilm — 16 mm — Magnetton —
18 Min. — Deutsch/Französisch
Drehjahr: 1969

Die Asphyxie des Neugeborenen und ihre Behandlung

Sachgebiet: Geburtshilfe — Pädiatrie

Firma Sandoz

Farbfilm — 16 mm — Lichtton — 29 Min.
Deutsch

Inhalt: Der Film gibt einen Überblick über die Ursachen der respiratorischen Insuffizienz Neugeborener und zeigt, mit welchen Methoden sie wirksam angegangen werden kann. An einigen Beispielen wird die Technik der Intubation, der Reinigung der oberen Luftwege und der Beatmung gezeigt.

Stellungnahme: Eignet sich gut für Schulen für allgemeine Krankenpflege

Bezugsquelle: Sandoz AG, Pharma-Filmdienst Schweiz, Holeestrasse 87, Postfach, 4000 Basel 15, Telefon 061 39 48 95

Ausleihbedingungen: Gratis, Textbuch wird mitgeliefert, Rapport ausfüllen

Alkoholismus

Sachgebiet: Psychiatrie

Pfizer AG

Farbfilm — 16 mm — Lichtton — 35 Min.
Deutsch
Drehjahr: 1959 — Bestellnummer: 25

Inhalt: Anhand von Tierversuchen wird demonstriert, wie seelische Konflikte die Bereitschaft zum Alkoholgenuss auslösen können. Es wird verständlich gemacht, dass Alkoholismus nicht eine Krankheit an sich, sondern das Symptom einer ihr zu Grunde liegenden psychischen oder körperlichen Erkrankung ist.

Stellungnahme: Eignet sich gut für Schulen für allgemeine Krankenpflege zur Vertiefung, Laienkurse

Bezugsquelle: Pfizer AG, Militärstrasse 34, 8000 Zürich, Telefon 051 25 86 60

Ausleihbedingungen: Gratis

* *Wir suchen
Ersatz:*

für

1 Hebamme

(Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft)

Unsere Klinik ist modern eingerichtet. Sie liegt nahe dem Stadtzentrum mit Sicht auf See und Berge. Internat wie Externat möglich.
Auskunft bei:

/OFA

Klinik Liebfrauenhof Zug

Zugerbergstr. 36, 6300 Zug,
Tel. 042 2314 55

Kantonsspital Glarus, Operationsabteilung

Zur Ergänzung unseres Teams benötigen wir noch

2 Operationsschwestern 1 Pfleger FA SRK

Wir bieten:

- abwechslungsreicher Operationsbetrieb
- schönes, neues Schwesternhaus
- Verpflegung nach Bonsystem

Wir zeigen Ihnen gerne die moderne Operationsabteilung unseres neuen Spitals.

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung, Tel. 058 5 15 21.

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Für unsere Materialverwaltung suchen wir einen gewissenhaften, einsatzfreudigen

Mitarbeiter

zur Mithilfe bei der Materialausgabe und Kontrolle von Warenlieferungen.

Erwünscht sind medizinische Kenntnisse, weshalb ein Bewerber mit Erfahrung in Krankenpflege bevorzugt würde.

Wir bieten zeitgemäße Lohn- und Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind an das Personalbüro des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, zu richten. Tel. 051 32 98 11/O.

Städtische Schwesternschule Triemli

- Sind Sie **diplomierte Krankenschwester** mit einigen Jahren Berufserfahrung?
- Haben Sie Freude am Umgang mit jungen Menschen und Geschick in der Anleitung von Schülerinnen?
- Interessieren Sie sich für einen modernen Schulbetrieb?

Dann führen wir Sie gerne ein in die Aufgaben einer

Lehrerin für Krankenpflege

Nach einer gegenseitigen Probezeit von einigen Monaten planen wir mit Ihnen zusammen Ihre Weiterbildung an einer Kaderschule.

Vielleicht besitzen Sie schon eine solche Ausbildung. Dann melden Sie sich erst recht, denn unsere junge Schule entwickelt sich rasch und will weiter ausgebaut werden.

Für Auskünfte und persönliche Besprechungen sind wir gerne bereit.

E. Waser, Oberin der **Städtischen Schwesternschule Triemli**, Paul Clairmontstr. 30, 8055 Zürich, Tel. 051 35 42 26(M)

Wir suchen je eine ausgebildete

Operationsschwester

für folgende Operationssäle:

- Ohren-Nasen-Hals-Klinik (Prof. Dr. U. Fisch)
- Frauenklinik (Prof. Dr. W. Schreiner)
- Kieferchirurgie (Prof. Dr. H. Obwegeser)
(Kein Präsenzdienst, freies Wochenende)

Wir bieten zeitgemäße Lohn- und Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, Auswahllessen im Personalrestaurant, Wohnmöglichkeit im Schwesternhochhaus.

Gerne erteilen wir weitere Auskünfte oder senden Ihnen einen Personalanmeldebogen.

Sie erreichen uns über Tel. 051 32 98 11. Verlangen Sie das Personalbüro II für den Pflegedienst. (O)

Vorderl. Bezirkskrankenhaus Heiden

In unserem modernen, gut eingerichteten Akutspital (70 Betten) mit einer medizinischen und chirurgischen Abteilung wird die Stelle einer

Oberschwester

vakant. Primär wichtig für uns ist eine Persönlichkeit mit Organisationstalent und geschickter Personalführung. Wenn Sie gar die Oberschwesternschule besucht haben, gingen unsere Wünsche ganz in Erfüllung. Schliesslich könnte man aber auch noch über die Finanzierung der notwendigen Spezialausbildung diskutieren.

Wir glauben, Ihnen gute Anstellungsbedingungen bieten zu können. Wünschen Sie nähere Auskünfte, steht Ihnen der Verwalter gerne zur Verfügung.

Verwaltung Vorderl. Bezirkskrankenhaus, 9410 Heiden, Tel. 071 91 25 31.



Klinik Hirslanden

8008 Zürich

hat für

dipl. Krankenschwester

je eine freie Stelle in der **Intensivpflegestation** auf der **med./chir. Abteilung**.

Eintritt: Sofort oder nach Uebereinkunft.

Bedingungen: Neuzeitlich. Lohn gem. Kant. Reglement. Nacht- und Sonntagsdienst-Entschädigung. Verpflegung im Bon-System. Pensionskasse und Sparversicherung. Internat oder Externat. Jahresstelle oder Ferienablösung.

Bewerberinnen melden sich bitte unter Beilage der üblichen Unterlagen bei unserer Oberschwester, Witellikerstr. 40, Tel. 051 53 32 00, int. 516.

Bezirksspital Herisau

Durch unseren Neubau bedingt, suchen wir

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilung und

dipl. Krankenschwestern

für die Intensivpflege
(Dreischichtenregelung)

Wir bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen bei komfortablen, modernen Wohnmöglichkeiten.

Herisau ist der Kantonshauptort von Appenzell-Ausserrhoden mit rund 1500 Einwohnern und bietet eine landschaftlich erholsame Umgebung mit guter Verbindung (10 Bahnminuten) nach St. Gallen.

Wenden Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich an die

Oberschwester des Bezirksspitals Herisau, 9100 Herisau/Schweiz, Tel. 071 51 34 41.



Das Bürgerspital Solothurn

sucht für seine Schwesternschule (zirka 70 Schülerinnen)

eine Schulleiterin

Wir offerieren selbständigen Aufgabenkreis, geregelte Arbeitszeit mit freiem Wochenende, neues Schulgebäude, überdurchschnittliche Besoldung.

Eintritt baldmöglichst oder nach Vereinbarung.

Bewerberinnen, die eine entsprechende Ausbildung besitzen und sich für diese Stelle interessieren, wenden sich an den Präsidenten der Schulkommission, Dr. M. Egger, Bürgerspital Solothurn.

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wir suchen laufend auf verschiedene Kliniken **Krankenschwestern und Krankenpfleger** für einen

Teilzeiteinsatz

In Frage kommt eine tage- oder stundenweise Tätigkeit, aber auch als Ablösung von Nachtwachen oder für einzelne Nächte sind Sie uns willkommen. Erwünscht ist lediglich ein regelmässiger Einsatz, damit ein Arbeitsplan aufgestellt werden kann.

Zurzeit suchen wir für die Medizinische Klinik eine Schwester, die von Montag bis Freitag von 12 bis 17 Uhr den Hütedienst übernimmt und eine Schwester, die zur Verstärkung des Frühdienstes von Montag bis Freitag von 6.45 bis 12 Uhr arbeitet. Auf der Chirurgie wird eine Stelle frei mit Arbeitszeit Montag bis Freitag, von 8 bis 17 Uhr, und im Wachsaal eine solche mit Arbeitszeit von 8 bis 17 Uhr, von Montag bis Freitag und einmal im Monat Samstag/Sonntag.

Verheirateten Schwestern bieten wir die Gelegenheit, sich wieder in den Beruf einzuarbeiten. Gerne erteilen wir weitere Auskünfte. Sie erreichen uns unter Tel. 051 32 98 11. Verlangen Sie das Personalbüro II (Pflegedienst).O.

Beziksspital Gstaad/Saanen (Berner Oberland) sucht

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

Eintritt: September oder nach Vereinbarung

Bei uns finden Sie:

- fortschrittliche Anstellungsbedingungen
- das familiäre Arbeitsklima eines modernen Kleinbetriebes
- Gelegenheit für Sommer- und Wintersport im weltbekannten Kurort Gstaad.

Anmeldungen bitte an: Oberschwester Beziksspital, 3792 Saanen, Tel. 030 4 12 26.

Kantonsspital Glarus sucht

Schwestern

- für den Operationssaal
- für die Frischoperiertenstation
- für die Abteilungen.

Wir bieten:

- selbständige Arbeit
- Fünftagewoche
- gutes Salär
- Unterkunft in neuem Schwesternhaus
- Verpflegung gegen Bons.

Glarus — ein ideales Gebiet für Wanderungen und Bergtouren — liegt etwa 1 Auto- oder Bahnstunde von Zürich entfernt. Ein Schwimmbad befindet sich in nächster Nähe des Spitals.

Ihre Anmeldung nimmt gerne entgegen: Die Oberschwester der chir. Abteilung Kantonsspital Glarus, Tel. 058 5 15 21

Privat sucht zu leicht pflegebedürftigem Herrn nach Frankreich direkt am Meer

Gesellschafterin/Krankenschwester

Nicht über 50 Jahre alt. Hauspersonal vorhanden, leichte Stelle. Eintritt September.

Auskunft: Hüni, 8192 Glattfelden, Tel. 051 96 55 90.

Vorortsgemeinde Buchs bei Aarau hat die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

neu zu besetzen. Diplomierte Krankenschwester, die befähigt ist, die vielseitige und abwechslungsreiche Aufgabe einer Gemeindeschwester selbstständig zu bewältigen, bieten wir zeitgemässen Lohn und Sozialleistungen.

Anmeldungen mit Angaben über bisherige Tätigkeit bitte an **Krankenpflegeverein 5033 Buchs**, Telefon 064 22 52 72



Die **Psychiatrische Klinik Herisau** (Appenzell A.-Rh.) sucht eine

Schulschwester

Voraussetzungen: Diplom der psychiatrischen oder allgemeinen Krankenpflege. Befähigung zur Organisation des praktischen Unterrichts auf den Stationen und im Schulzimmer.

Anmeldung an die Direktion der Kantonalen Psychiatrischen Klinik, 9100 Herisau. (P)

Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderklinik

Wir suchen zurzeit

dipl. Kinderkrankenschwestern, Wochen-, Säuglings- oder Krankenschwestern

für folgende Abteilungen:

- Medizinische Abteilung
- Chirurgische Abteilung

- Frühgeburtenstation
- Intensivpflege

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.

Krankenhaus Wattwil (Toggenburg) Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester

1 Schwester zum Anlernen im OP

(Theoriekurs in St. Gallen)

1 Leitende Schwester für die Intensivpflegestation

Geboten werden: Zeitgemäss Arbeits- und Unterkunftsbedingungen (Neubauten), Fünftagewoche, Besoldung nach kantonalem Regulativ, Pensionskasse.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil, 9630 Wattwil SG, Telefon 074 7 10 21.

Kantonsspital Schaffhausen Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierten Pfleger für Operationssaal

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, gut geregelte Freizeit und Besoldung nach modernen Grundsätzen.

Für nähere Auskünfte steht Ihnen unser Oberpfleger, Herr F. Huber, gerne zur Verfügung, Telefon 053 8 12 22.

Das **Kantonsspital Winterthur** sucht für die chirurgische Abteilung

dipl. Krankenschwestern und Pfleger

Zeitgemäss Arbeitsbedigungen, nette Unterkunft, geregelte Freizeit. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

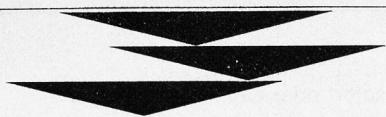
Bewerbungen mit den entsprechenden Unterlagen sind an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Winterthur zu richten. (O)

Kantonsspital Frauenfeld Chirurgische Abteilung, Chefarzt Dr. med. R. Gonzenbach
Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft für die chirurgische Abteilung

dipl. Krankenschwestern

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, 8500 Frauenfeld TG.



Wir suchen für unsere moderne Klinik tüchtige, gutausgebildete

Operationsschwester

Wir bieten geregelte Arbeitszeit in gutem Arbeitsklima, guten Lohn und schöne Unterkunft. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3000 Bern.

Kleine Privatklinik im Raume Zürich sucht auf 1. November 1971 zuverlässige, tüchtige und freundliche

Schwesternhilfe

möglichst mit Sprachkenntnissen. Abwechslungsreiche Dauerstelle, auch Mitarbeit im Operationssaal (wird nötigenfalls angelernt). Gute Bedingungen, nettes Arbeitsklima, komfortables Zimmer extern zur Verfügung.

Handgeschriebene Offerten mit Photo erbeten unter Chiffre 4119 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Evangelisch-reformierte Kirchgemeinde des Kantons Zug

Wir suchen wegen Pensionierung der bisherigen Stelleninhaberin auf Herbst/Winter

Gemeindekrankenschwester

Ihr Arbeitsgebiet umfasst allgemeine häusliche Krankenpflege, vorwiegend in den Gemeinden Zug und Baar, mit Einsatzbereitschaft auch für die übrigen zugerischen Gemeinden.

Anstellungsbedingungen neuzeitlich. Dreizimmerwohnung und Auto können zur Verfügung gestellt werden.

Interessentinnen, welche Freude hätten, die selbständige Aufgabe als Gemeindekrankenschwester bei uns zu übernehmen, wollen bitte ihre Bewerbung mit den üblichen Beilagen einsenden an Herrn Direktor R. Stotzer, Waldheimstrasse 8, 6300 Zug.

Gemeinde Saanen (Berner Oberland)

Auf 1. August oder nach Uebereinkunft ist in unserer Gemeinde die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

neu zu besetzen. Welche gut ausgewiesene, diplomierte Krankenschwester hätte Freude, die selbständigen Aufgaben einer Gemeindekrankenschwester zu übernehmen? Zeitgemässen Entlohnung und Sozialleistungen werden zugesichert, unter anderem Fünftagewoche und Autoentschädigung an Privatauto. Saanen, 5 km vom weltbekannten Kurort Gstaad, ist idealer Ausgangspunkt für Winter- und Sommersport.

Anmeldungen mit Unterlagen sind baldmöglichst erbeten an die Fürsorgebehörde, 3792 Saanen, Telefon 030 4 35 75 (intern 25). (P)

Tiefenauspital der Stadt Bern

Auf Herbst 1971 oder später suchen wir für unsere verschiedenen Abteilungen (medizinische, chirurgische und neue, moderne Intensivpflege) noch einige

diplomierte Krankenschwestern

welche Freude und Verständnis haben für einen Schul- und Universitätsbetrieb.

Nebst neuzeitlichen Anstellungsbedingungen bieten wir Ihnen ein gutes Arbeitsklima.

Offerten sind zu richten an die Spitaloberin, Tiefenauspital, 3004 Bern, Telefon 031 23 04 73.



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für unsere **Anästhesieabteilung** (Chefarzt Dr. med. A. Alder)

Oberschwester

Wir bieten interessante Aufgabe in gut eingearbeitetem Team, direkte Zusammenarbeit mit dem Chefarzt, gute Besoldung, auf Wunsch Externat. Eintritt nach Vereinbarung möglich.

Anmeldungen mit den üblichen Bewerbungsunterlagen sind erbeten an Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau, Telefon 064 22 37 31, intern 205. (SA)

Wir suchen zur Ergänzung unseres Personalbestandes

diplomierte Krankenschwestern

(für Interessentinnen besteht die Möglichkeit zur Mitarbeit in unserer Intensivpflegestation); ferner eine gutausgebildete

Laborantin

in Dauerstellung. Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen bei zeitgemässer Entlohnung.

Anmeldungen nimmt gerne entgegen: Spital, 5737 Menziken (Verwaltung oder Oberschwester).

In der **Psychiatrischen Universitätsklinik Bern** ist der Posten einer

Leitenden Schulschwester und einer klinischen Schulschwester

neu zu besetzen. Erforderlich ist ein Diplom in allgemeiner Krankenpflege, fakultativ dazu in Psychiatriepflege oder der Besuch des Kurses für Spitaloberschwestern. Es kann auch nach Anstellung Gelegenheit zur Weiterbildung gegeben werden.

Anmeldungen mit Unterlagen sind erbeten an die Direktion der Klinik, Bolligenstrasse 117, 3072 Bern-Ostermundigen. Evtl. Auskünfte können auch über Telefon 031 51 24 11 eingeholt werden.



Wir suchen zur Ergänzung unseres Schulstabs eine initiative und aufgeschlossene Mitarbeiterin. Als

Schulschwester

neben Schulleiterin und Schulschwestern sollten Sie den theoretischen und klinischen Unterricht erteilen und den Kontakt mit den Aussenstationen pflegen.

Diplomierte Krankenschwestern mit pädagogischem Geschick, Freude am Erteilen von Unterricht und mit Erfahrung im Pflegedienst finden bei uns die Möglichkeit, sich beruflich weiterzubilden.

Sie erhalten weitere Auskunft durch die Schulleitung der Bündner Schwesternschule Ilanz, Telefon 086 2 28 78.

Das **Gemeindekrankenhaus Flawil** sucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 Operationsschwester diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten interessante, vielseitige Tätigkeit in einem kleineren Landspital (150 Betten) — aufgeteilt in eine chirurgisch-gynäkologische und eine medizinische Abteilung — gutes Arbeitsklima, zeitgemäße Besoldung und schöne Unterkunft.

Unsere Oberschwester Gertrud Schnee und die Verwaltung stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung und freuen sich auf Ihre Anmeldung (Telefon 071 83 22 22).

Alterssiedlung Kehl, Baden

Unsere moderne und so notwendige Pflegeabteilung mit 16—18 Patienten ist ohne

Leitende Schwester

Wer würde uns helfen? Eventuell käme auch eine Chronischkrankenpflegerin mit Praxis und Führungsqualitäten in Betracht.

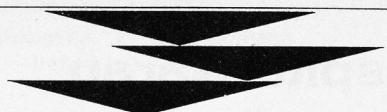
Im Blick auf unsere meist hilflosen, armen Patienten hoffen wir dringend auf Ihre Meldung. Salarierung, Freizeit, Ferien usw. sind selbstverständlich nach kantonalem Spitalreglement geregelt.

Bitte helfen Sie uns, das schwierige Problem zu lösen, indem Sie sich melden bei A. Berger, Stadtrat, Dynamostrasse 3, Telefon 056 2 54 74, oder E. Leutwyler, Fürsorgerin, Badstrasse 45, Telefon 056 2 63 51, 2 21 63.

Zürcher kantonale Tuberkuloseliga. Wir suchen für sofort oder später eine

Fürsorgerin im Halbamt

Es kommen auch Krankenschwestern und Arztgehilfinnen in Frage. Wir bieten eine Arbeitszeit von 44 Stunden (Fünftagewoche), einen Lohn nach kantonalen Ansätzen unter Berücksichtigung der Ausbildung und bisherigen Tätigkeit. Pensionskasse vorhanden. Geschick im Umgang mit Menschen (Hausbesuche und Besprechungen mit Patienten, Angehörigen, Behörden und Institutionen), gewandtes Maschinenschreiben und Stenographie zur selbständigen Erledigung von Korrespondenz und der Führung von Akten sind erforderlich. Mit Hilfe in den Sprechstunden der ärztlich geleiteten Fürsorgestellen in Landspitälern. Ein Auto steht zur Verfügung. Wer Freude an verantwortungsvoller und vielseitiger Arbeit hat, melde sich bei Dr. H. Bosshard, Zürcher kantonale Tuberkuloseliga, Wilfriedstrasse 11, 8032 Zürich, Telefon 051 34 66 22.



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

dipl. Krankenschwestern

für Intensivpflegestation und für die Abteilung.
Gute Arbeitsbedingungen mit geregelter Arbeits- und Freizeit.

Anmeldungen erbeten an die Oberschwester der medizinischen Klinik des Kantonsspitals Winterthur, Telefon 052 86 41 41. (O)

Regionalspital Thusis GR (90 Betten) sucht dringend

dipl. Krankenschwestern Operationsschwestern

für selbständige vielseitige Tätigkeit.

Fünftagewoche. Zeitgemässes Besoldung (nach Kanton Zürich). Schöne, moderne Unterkünfte in spitäleigenen Wohnungen ausserhalb des Spitals.

Das Spital befindet sich inmitten landschaftlich reizvoller Gegend im Zentrum des Ferienlandes Graubünden, am Eingang zur wildromantischen Viamala-Schlucht. In der Freizeit sportliche Betätigung möglich (Skilaufen, Schwimmen, Tennis, Bergsteigen, Wandern usw.).

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an den Verwalter des Krankenhauses Thusis, 7430 Thusis.



Kreuzspital Chur

Wir suchen für unsere chirurgisch-gynäkologische Operationsabteilung nach Uebereinkunft

Operationspfleger

Sehr gute Besoldung. Fünftagewoche. Selbstbedienungsrestaurant mit Bon-System.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den **Verwalter des Kreuzspitals, Loestrasse 99, 7000 Chur**, Telefon 081 21 51 35.



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für unsere Medizinische Klinik

Diplomierte Krankenschwester für Hämodialyse

Spezialkenntnisse sind erwünscht, aber nicht Bedingung. Wir führen Sie gerne in dieses interessante Arbeitsgebiet ein, wenn Sie aufgeschlossen und bereit sind, etwas Neues zu lernen.

Wir bieten Ihnen Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team, gute Besoldung, auf Wunsch Externat.

Anmeldungen mit Bewerbungsunterlagen sind erbeten an Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau, Telefon 064 22 37 31, intern 205. (SA)



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für unsere sehr lebhafte Chirurgische Klinik
(Chefarzt Prof. Dr. med. F. Deucher)

Oberschwester

Für gut ausgebildete, bewegliche und initiative Krankenschwester interessantes Arbeitsgebiet. Spezielle Vorgesetztenschulung ist zwar erwünscht, kann aber nachgeholt und bei Eignung von uns offeriert werden.

Wir bieten zeitgemäss Besoldung, Externat, evtl. Dienstwohnung auf Wunsch. Eintritt nach Vereinbarung möglich.

Anmeldungen mit den üblichen Bewerbungsunterlagen sind erbeten an Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau, Telefon 064 22 37 31, intern 205. (SA)

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.

Infolge Rücktritts der bisherigen Amtsinhaberin suchen wir für die Gemeinden Buchberg und Rüdlingen SH eine

Gemeindekrankeinschwester

mit Ausbildung als Krankenschwester oder Chronischkrankenpflegerin. Der Posten würde sich gut für ältere Schwester eignen.

Eine Wohnung an wunderbarer Aussichtslage sowie ein Auto stehen zur Verfügung.

Amtsantritt sobald als möglich oder nach Uebereinkunft.

Schriftliche oder telefonische Anfragen sind zu richten an Herrn Pfarrer H. U. Graf,
8451 Buchberg, Telefon 96 35 18 **Krankenhilfsverein Buchberg-Rüdlingen**

Für unser neues, zweckmässig eingerichtetes Haus mit 50 Altersheim- und 10 Pflegebetten suchen wir

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

für die Leitung des Pflegeteams (6 Personen)

dipl. Krankenschwester

dipl. Pflegerin FA SRK

zur Ergänzung des Mitarbeiterinnenstabes.

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen (kantonale Pensionskasse). Komfortable Unterkunft, evtl. Externat. Gute Tramverbindung nach Basel. Anfragen und Anmeldungen an die Leitung des Alters- und Pflegeheims «Zum Park», Tramstrasse 83, 4132 Muttenz, Telefon 061 42 14 33.

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 Fünftagewoche.

Anmeldungen und telefonische Anfragen sind zu richten an:

Verwaltung des Bezirks-Spitals Dorneck, 4143 Dornach, Tel. 061 72 32 32 int. 116.

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.

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

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 Abteilung (modernst eingerichteter Spitalneubau)

Operationspfleger**dipl. Krankenschwestern****oder Krankenpflegerinnen FA SRK (evtl. Krankenschwester)**

für die zurzeit in Einrichtung begriffene Chronischkranken-Station.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungs- und Arbeitsbedingungen. Personalrestaurant, geheiztes Schwimmbad.

Nach Einreichung Ihrer Bewerbung informieren wir Sie gerne über alles, was Sie interessieren könnte. Rufen Sie unsere Verwaltung an (Telefon 063 2 20 24).

AROSA

Die kantonal-zürcherische Höhenklinik Altein (Mehrzweckklinik) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

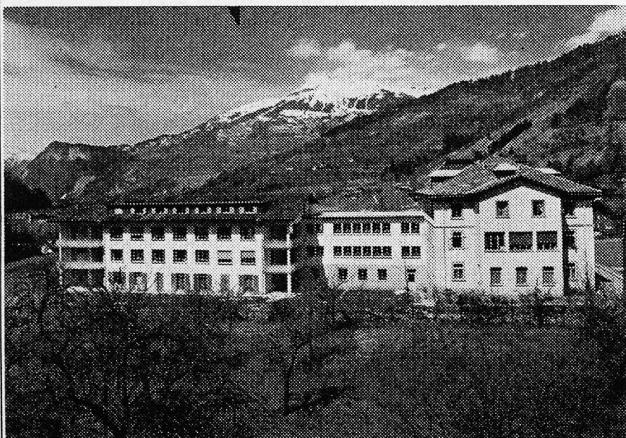
dipl. Krankenschwestern und Schwesternhilfen

Wir haben zeitgemäße Lohn- und Anstellungsbedingungen (Fünftagewoche), schöne Unterkünfte, Verpflegung im Bonsystem.

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).

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

Anästhesieschwester Operationsschwester

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 gut geführten Spital in angenehmer Atmosphäre zu arbeiten, bitten wir Sie, mit unserer **Verwaltung Telefon 081 53 11 35** in Verbindung zu treten

Bezirksspital Langenthal

In unserem neuen Spital mit Schwesternschule 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.

L'Hôpital de District de Locarno

(canton Tessin) cherche pour tout de suite ou date à convenir

infirmières

pour ses unités de soins intensifs et de soins courant, ainsi que

infirmières anesthésistes

Conditions de travail et de salaire intéressantes.

Faire offre à la Direction de l'Hôpital.

Zürcher Hochgebirgsklinik 7272 Davos-Clavadel

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Unser Betrieb bietet angenehmes Arbeitsklima, 5-Tage-Woche, Lohn nach kantonaler zürcherischem Reglement. Ausserdem befindet sich unsere Klinik in sehr schöner Berglandschaft.

Anmeldungen sind zu richten an Oberschwester Margreth Erni, Telefon 083 35224

TESSIN

wir suchen zu unseren Altersgästen in mittelgrosses Altersheim, nur leichte Pflegefälle,

1 Krankenschwester, evtl. Alterspflegerin

Lohn, Freizeit und Ferien nach allgemein üblicher Regelung.

Kurzofferten 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



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 erfasst:

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 Pompadour 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 Pompadour 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

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.

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 Zweisimmen
70 Betten, sucht

dipl. Krankenschwestern

Angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässer 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 Freiluft-Schwimmbad besitzen.

Bewerbungen sind an die Verwaltung oder die Oberschwester (Telefon 030 219 12) zu richten.

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.



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

Gemeinde Au SG

Für unser aufstrebendes Dorf im unteren st. gallischen Rheintal suchen wir eine einsatzfreudige

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.

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).

Auf sofort oder nach Uebereinkunft ist die Stelle der

Heimleiterin

in kleinerem, gepflegtem, modern eingerichtetem Altersheim (17 Personen) Nähe Basel neu zu besetzen.

Selbständiger Wirkungskreis, zeitgemäße Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind zu richten an Frau R. Von der Mühll, Langackerweg 16, 4144 Arlesheim. Tel. 061 72 15 35 (vor 8 Uhr und nach 19 Uhr)

Bezirks-Spital Dorneck, Dornach (25 Tramminuten vom Stadtzentrum Basel entfernt) sucht per 1. September 1971 oder nach Uebereinkunft eine

Operationsschwester

Wir offerieren sehr gute Bezahlung, Sonntags- und Nachdienstzulage, Fünftagewoche. Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an:

Verwaltung des Bezirks-Spitals Dorneck, 4143 Dornach, Tel. 061 72 32 32.

Das Bezirksspital in Sumiswald sucht

Operationsschwester

zur Mitarbeit in neuer, modern eingerichteter Operationsabteilung. 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.

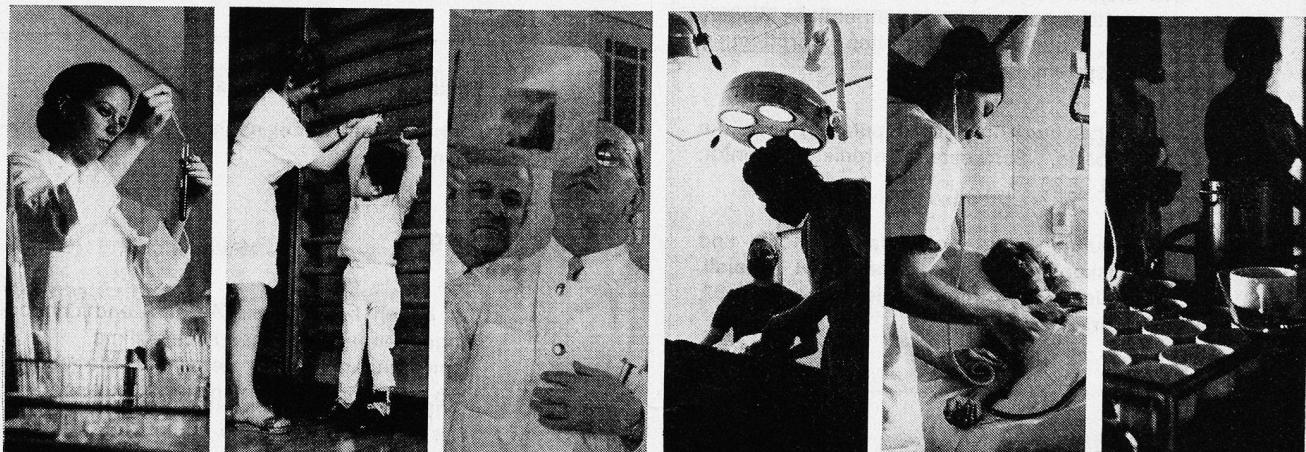
Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an Verwalter H. Oberli, 3454 Sumiswald, zu richten.

Wir suchen in unser Altersheim in Zürich eine

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten zeitgemäße Entlohnung, geregelte Arbeitsbedingungen.

Interessentinnen die Freude haben an selbständiger Arbeit, werden gebeten sich zu melden bei der Verwaltung der Altersheime Neu-münster, Forchstrasse 81, 8032 Zürich, Tel. 051 53 67 16.



Fräulein Kaufmann hat sich natürlich gefreut, als es mehr Lohn gab. Aber das ist ihr nicht das wichtigste. Sie möchte etwas Nützliches tun bei Pflege und Forschung; das wird von den Ärzten geschätzt.

Der kleine Thomas war ein ganz schwieriger Fall, aber das gibt es eben in einer Spezialklinik. Natürlich sind wir ein wenig stolz auf

Unser Spital ist das **medizinische Zentrum** eines ganzen Landesteiles, das stellt hohe Anforderungen an alle unsere Mitarbeiter.

Im Operationssaal lernt man, was **Teamarbeit** heißt. Schwester Monika hat sich hier als Narkose-Schwester ausbilden lassen. An den Frei-Tagen braucht sie frische Luft und Entspannung. Wie schön, St.Gallen ist keine halbe Stunde vom Appenzellerland und vom Bodensee entfernt!

Schwester Judith liebt Sauberkeit. Ihr Chef auch. Sauber und nett hat sie's auch in ihrem eigenen Zimmer. Sie lebt gerne modern.

Ester weiß, daß sie dem Patienten jedes mal eine Freude machen kann, wenn sie das Essen serviert; die Küche des Kantonsspitals ist bekannt! — Heimlich freut sie sich selbst auf die Mittagszeit im neuen Spitalbuffet.

Natürlich gibt es immer wieder Möglichkeiten, bei uns zu arbeiten. Jetzt sind gerade Stellen frei für

**diplomierte Krankenschwestern
diplomierte Pfleger
Operationsschwestern
Diätassistentin
Hausbeamtin**

Nehmen Sie Kontakt auf mit dem Personalchef des Kantonsspitals St.Gallen, Tel. **071 26 1111**, er verbindet Sie mit Ihren zukünftigen Vorgesetzten.



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.

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.

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.

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum baldigen Eintritt

dipl. Krankenschwestern

für unsere chirurgische und geburtshilflich-gynäkologische und medizinische 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)

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

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

Krankenhaus Richterswil am Zürichsee
Wir suchen für unser guteingerichtetes Krankenhaus eine selbständige,

dipl. Krankenschwester

auf die allgemeine Abteilung mit vorwiegend chirurgischen Patienten. Freizeit geregelt, Bezahlung 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 05/0

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.

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 Lewy, Mühlemattstrasse 71, Aarau

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 Bezahlungsordnung). Stellenantritt nach Vereinbarung. Bewerbungen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Olten zu richten. Tel. 062 22 33 33.

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.

En prévision du prochain départ des diacresses de St-Loup, l'Hôpital du Samaritain cherche

un(e) infirmier(e)-chef

en possession du certificat de capacité d'infirmier(e)-chef délivré par la Croix-Rouge suisse.

Une infirmière-chef adjointe

ayant suivi le cours d'infirmière chef d'unité de soins ou possédant une expérience jugée équivalente.

Des infirmières en soins généraux

Entrée en service: tout de suite ou pour une date à convenir.

Prière d'adresser offre manuscrite, accompagnée d'un curriculum vitae, d'une photo récente et de la copie des certificats au Directeur administratif, Hôpital du Samaritain, 1800 Vevey.

Tageskurse 71

Fortbildung ist heute nicht nur ein Schlagwort, sondern unbedingte Notwendigkeit. Wer nicht vorwärtsgeht, bleibt im Vergleich zu den anderen zurück.

Für die Problematik des modernen Menschen ist nicht nur die körperliche, psychische Ueberforderung massgebend, sondern auch seine Beziehung zu Gott.

St. Gallen: Kirchgemeindehaus Stephanshorn. 25. September 1971/21. Oktober 1971: Der Einfluss seelischer Ueberforderung auf die modernen Krankheitsbilder (Dr. med. G. Sontheimer, Psychiater). — Gesundheit und Krankheit des ganzen Menschen (Pfr. H. Diener).

Bern: Kirchgemeindehaus Johannes. 30. Oktober 1971/26. November 1971: Gleiche Themen wie oben, mit den Referenten Dr. med. A. Trenkel, Psychiater, und Pfr. E. Schwyn.

Kursgeld: Beide Kurstage Fr. 20.—, einzelne Tage Fr. 15.—.

Veranstalter: Krankenschwestern-Bibelgruppen (eine Arbeitsgemeinschaft für christliche Berufs- und Lebensgestaltung).

Weitere Auskunft und Prospekte erhältlich beim Sekretariat, Freiestrasse 18, 8032 Zürich.

Basel - Stadt

Felix-Platter-Spital, Basel

Wir suchen diplomierte

Pflegerin FA SRK

für unsere Abteilung für chronischkranke und alte Patienten.

Wir bieten:

44-Stunden-Woche, 2 Frei-Tage/Woche, gute Lohn- und Arbeitsverhältnisse, schöne Einerzimmer mit eigenem Bad und WC, Verpflegung im Bon-System.

Die Leiterin des Pflegedienstes erteilt gerne nähere Auskunft.

Bewerbungen an: **Verwaltung des Felix-Platter-Spitals**, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel, Tel. 061 44 00 31.

Personalamt Basel-Stadt

Kantonales Frauenspital Bern

Wir benötigen

dipl. Krankenschwestern

für die Gynäkologischen Abteilungen. Geregelter Arbeits- und Freizeit, gute Besoldung. Externat möglich. Essen mit Bonsystem.

Anmeldungen an die Oberschwester der Gynäkologie des Kant. Frauenspitals, 3012 Bern.

Der Krankenpflegeverein Oberglatt ZH sucht zu möglichst baldigem Eintritt

Pflegerin SA SRK

Das Anstellungsverhältnis richtet sich nach den im Kanton Zürich festgelegten Normen. Günstige, zentral gelegene möblierte Zweizimmer-Wohnung ist vorhanden.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Oberglatt, Dr. A. Marthaler, auf der Belle 3, 8154 Oberglatt, Tel. 051 94 71 68.

Krankenheim Adlergarten Winterthur

Zur Ergänzung unserer Pflegegruppen suchen wir

1 Krankenschwester

(als Abt.-Leiterin)

1 Krankenpfleger

2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen mit 13. Monatsgehalt. Wohnung intern oder extern möglich.

Anmeldungen an die Verwaltung des Krankenhauses Adlergarten, 8402 Winterthur, Tel. 052 23 87 23

Evangelisches Alters- und Pflegeheim 7000 Chur-Masans

Wir suchen auf Herbst 1971 oder nach Ueber-einkunft für neu eingerichtete Pflegeabteilung

Krankenschwestern

Krankenpfleger

Chronischkrankenpflegerinnen

Schwesternhilfen

Wir bieten zeitgemäss Entlohnung gemäss kantonalem Regulativ, schöne, neue Zimmer und angenehmes Arbeitsklima.

Anmeldungen sind zu richten an die **Verwaltung des Evangelischen Alters- und Pflegeheimes, 7000 Chur-Masans**, Tel. 081 22 74 66



Bürgerspital Basel Medizinische Klinik

Für den interessanten und verantwortungsvollen Arbeitsbereich der **Medizinischen Intensivpflege** (Station mit 7 Betten) suchen wir per sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

Dreischichtenbetrieb, innerbetriebliche Fortbildung, Verpflichtung zu mind. einem Jahr Mitarbeit. Wer sich für diese Aufgabe interessiert, melde sich bei der Spitaloberin, Sr. L. Renold, Bürgerspital Direktion, 4000 Basel. Telefon 061 25 25 25.

Bezirksspital Unter-Engadin in Scuol, Graubünden

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern

Zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen.

Scuol ist Kurort und im Winter das Sportzentrum des Unterengadins.
Anmeldungen an die
Verwaltung, CH - 7550 Scuol, Tel. 084 9 11 62

Internationale Organisation in Genf sucht für ihre Schwesternschule in **Jerusalem** erfahrene

Lehrschwester

zur Ausbildung von Krankenschwestern. Erfahrungen auf den Gebieten der Geburtshilfe und Kinderpflege sind unbedingt notwendig. Gute englische Sprachkenntnisse sind erforderlich.

Antrittstermin: 1. Dezember 1971. Gutes Gehalt, freie Wohnung, Erstattung der Reisekosten sowie andere soziale Leistungen werden geboten.

Vollständige Bewerbungsunterlagen erbeten unter Chiffre C 61612 - 18 an Publicitas, 1211 Genf 3. (P)



An der Medizinischen Poliklinik werden

2 oder 3 dipl. Schwestern

für die Bettenstation gesucht. Wir bieten ge-regelte, interessante und vielseitige Tätigkeit in einer Universitätsklinik und ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten (EKG; Travenol-Hämodialyse, Einblick in Sprechstundenbe-trieb usw.).

Nähtere Auskünfte erteilt gerne die Oberin, Schwester Johanna Lais (Telefon 031 64 23 12) oder die Oberschwester der Medizinischen Poliklinik, Schwester Elisabeth Boschetti (Telefon 031 64 31 24) Kennziffer 92/71.



Für die Betreuung unserer Patienten und die Leitung des Krankenpflegedienstes suchen wir einen aufgeschlossenen

Krankenpfleger

Es handelt sich um ein vielseitiges, selbständiges und verantwortungsvolles Aufgabengebiet.

Gute Sprachkenntnisse erwünscht.

Für verheiratete Bewerber steht eine schöne Wohnung mit Garten bereit.

Unverbindliche Vorbesprechung am Arbeitsplatz ist möglich. Tel. 051 71 21 00, int. 42. Handschriftliche Bewerbung, Lebenslauf, Photo, Zeugnisse, Referenzen sind zu richten an **Direktion Kant. Strafanstalt, 8105 Regensdorf/O**



Kantonale Verwaltung

Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Bei nachstehender Abteilung ist folgende Stelle zu besetzen:

1 Operationsschwester

(diplomierte Krankenschwester mit Erfahrung als Operationsschwester)

Wir bieten zeitgemäss Entlohnung im Rahmen der Personalverordnung mit weitgehender Anrechnung Ihrer bisherigen Berufspraxis. Dienstantritt nach Vereinbarung.

Auskünfte über den Aufgabenbereich erteilt Ihnen gerne die Abteilung.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen an das Personalamt des Kantons Graubünden, Steinbruchstrasse 18/20, 7001 Chur, Tel. 081 21 31 01.

Personalamt des Kantons Graubünden

Die Bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege in Münsingen sucht zur Ergänzung ihres Teams und zum weiteren Ausbau der Schule eine

Schulschwester

Département de l'Instruction publique

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

collaboratrices

aimant le contact avec les enfants et les adolescents.

Nous demandons: Précision et rapidité — notions de dactylographie — si possible, formation para-médicale.

Nous offrons: Formation en cours d'emploi — activité intéressante — horaire de travail régulier — avantages sociaux.

Traitements en fonction des qualifications et de l'expérience antérieure. Entrée en fonction: en principe, 1er septembre 1971. Les candidates voudront bien adresser leur offres manuscrites avec curriculum vitae, en 3 exemplaires, au médecin directeur du Service de santé de la jeunesse, rue des Glacis-de-Rive 11, 1211 Genève 3. (2284)

Aufgabenkreis:

- Unterricht in der Schule
- aktive Beteiligung am weiteren Ausbau der Schule
- Betreuung der Schülerinnen in den Praktika

Anforderungen:

- abgeschlossene Schwesternlehre an einer vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannten Schule der psychiatrischen oder allgemeinen Krankenpflege
- Erfahrung in pflegerischer Tätigkeit
- absolviert Kurs an der Rotkreuzfortbildungsschule erwünscht, aber nicht Bedingung.

Wir bieten:

- selbständiges Arbeiten in kleinem, aufgeschlossenem Team
- Gehalt nach kantonalen Ansätzen, unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit
- nach Wunsch externe oder interne Stelle

Anfragen und Offerten sind an die Direktion der Psychiatrischen Klinik, 3110 Münsingen, zu richten./P

Wer würde unsere
pflegebedürftige Mutter

in einem schönen Haus mit Garten betreuen?
Hauspersonal vorhanden, keine schwere Pflege.

Offerten an Frau Schaad-Urech, Thurbergstr. 1, 8570 Weinfelden TG, Tel. abends 072 5 03 24.

Die Rheumaklinik in Leukerbad/Wallis sucht

**1 diplomierte Krankenschwester
evtl. Krankenpfleger oder
Krankenpflegerin FA SRK**

Ideales Wirkungsfeld auf 1411 m Höhe mit Winter- und Sommersportmöglichkeiten. Besoldung nach stadtzürcherischem Reglement. Zeitgemäss Sozialleistungen. Geregelte Arbeitszeit. Komfortable Einerzimmer.

Bewerbungen mit Unterlagen an die Verwaltung der Rheumaklinik, 3954 Leukerbad VS, Tel. 027 6 42 52.

Tiefenauspital der Stadt Bern

Für unsere im Herbst 1971 neu zu eröffnende Zentralsterilisation suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

Kenntnisse auf dem Gebiete der Zentralsterilisation sind erwünscht aber nicht Bedingung. Organisationstalent sollte vorhanden sein. Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Nach Wunsch Unterkunft im modern eingerichteten Schwesternhaus.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Spitaloberin zu richten. Tiefenauspital, 3004 Bern, Tel. 23 04 73.

Das St. Josefsheim, 5620 Bremgarten sucht per sofort

**2 Gruppenleiterinnen und
1 Physiotherapeutin**

zur Betreuung für geistig behinderte Kinder.

Wer Freude hat:

- auf sozialem Gebiet zu arbeiten
- die mitmenschlichen Beziehungen zu pflegen

melde sich bei: Verwaltung St. Josefsheim, 5620 Bremgarten, Tel. 057 5 20 60

La Maison de Retraite du Jura, Ballaigues
cherche

1 infirmière-assistante

Pension et logement à disposition. Ambiance et site agréables. Bonnes conditions. Faire offres à la Direction. (O)

Fondé sur des conceptions modernes, rationnelles et sociales, le nouvel Hôpital de gériatrie de Genève ouvrira ses portes au mois d'octobre 1971.

La Direction cherche des collaboratrices et collaborateurs désirant s'intégrer dans une équipe homogène et met au concours les postes suivants:

**infirmiers(es) diplômés(ées)
(soins généraux et
psychiatrie)**

**infirmiers(es)-assistants(es)
diplômés(ées)**

**collaborateurs para-
médicaux**

**aides hospitalières
aides de maison**

Elle offre:

- Semaine de 44 heures
- Horaire continu
- Restaurant pour le personnel
- Possibilité de logement (studios ou appartements)
- Possibilité de se perfectionner en gériatrie et psychogériatrie

Les personnes intéressées voudront bien adresser leurs offres avec curriculum-vitae, copies de certificat et photo à Direction de l'Hôpital de gériatrie, case postale 43, 1226 Thônex.

Hilterfingen (Thunersee) Für die Krankenpflege in unserer Gemeinde suchen wir eine

Krankenschwester

als Ferienablösung für die Zeit vom 6. September bis 10. Oktober 1971. Auto steht zur Verfügung.

Anmeldungen sind zu richten an Paul Aerni, Dorfstrasse 49, 3652 Hilterfingen, Tel. 033 43 13 55.

Gesucht

für nächste Wintersaison in private Unfallklinik in St. Moritz

2 sprachenkundige Krankenschwestern und eine Nachtschwester

Offerten mit Photo und Lebenslauf bitte unter Chiffre 4115 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Auf Oktober 1971 oder früher wird zuverlässige und freundliche

Praxisschwester

in hautärztliche Praxis in Basel gesucht, wenn möglich mit einfachen Laborkenntnissen. Selbständige Tätigkeit, viel Kontakt mit Patienten, ganzer Donnerstag frei, zeitgemässer Lohn. Externe Stelle.

Bitte Offerte unter Chiffre 4115 ZK, VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Hôpital de Delémont cherche une

infirmière de salle d'opération

De bonnes conditions de travail et de salaires sont offertes aux candidates intéressées.

Faire offre, avec copie de certificats, à la Direction de l'hôpital.

Welche dipl. Krankenschwester, oder auch Pflegerin FA SRK hätte Lust, in der

Gemeindepflege

zu arbeiten? Wir sind drei Schwestern (zwei Gemeinden am Zürichsee), die dringend eine vollamtliche Vertretung suchen. Es wird zeitgemäss Besoldung und geregelte Freizeit geboten. Amtsantritt baldmöglichst.

Offerten sind an die Präsidentin, Frau M. Gillardon, Seestrasse 227, 8810 Horgen, zu richten. Tel. 051 82 56 50, abends nach 19 Uhr./H



Bürgerspital Basel

Zentrumsdialyse

Für die Erweiterung unserer Dialysestation suchen wir per sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

Dreischichtenbetrieb, vielseitiger, schöner Arbeitsbereich, gute Teamarbeit.

Wer sich für diese Tätigkeit interessiert, melde sich bitte bei der Spitaloberin, Sr. Lilly Renold, Direktion, Bürgerspital Basel, Tel. 061 25 25 25.

Das Institut für Klinische Pharmakologie der Universität Bern sucht

Krankenschwester

für die Betreuung ambulanter Patienten. Anfänglich 50- bis 75prozentige, später ganztägige Beschäftigung möglich.

Anmeldungen an die Direktion des Instituts für Klinische Pharmakologie, Friedbühlstr. 49, 3008 Bern, Tel. 031 64 31 91.



Krankenheim Adelgarten Winterthur

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

mit absolviertem Oberschwesternkurs. Vorgesehen ist die Mitarbeit im Pflegedienst mit besonderem Pflichtenkreis und späterer Mithilfe beim Aufbau der Krankenpflegerinnenschule. Sehr gute Anstellungsbedingungen mit 13. Monatsgehalt. Wohnen intern oder extern möglich.

Bewerbungen erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Adelgarten, 8402 Winterthur, Tel. 052 23 87 23.

Kant. Psychiatrische Klinik Königsfelden

Zur Ergänzung des Lehrkörpers an unserer Schule für psychiatrische Krankenpflege suchen wir

Schulschwester oder Schulpfleger und Klinische Schulschwester oder Schulpfleger

Anmeldungen sind bis Ende August 1971 zu richten an die Direktion der Psychiatrischen Klinik, 5200 Königsfelden/Brugg AG, welche gerne nähere Auskunft erteilt. Tel. 056 41 56 21

Luzern

Kurhaus und med. Privatklinik sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Oberschwester

dipl. Krankenschwestern

Gutes Gehalt, geregelte Freizeit, freie Kost und Logis wird zugesichert.

Bewerberinnen melden sich bitte bei Dir. W. Bossi, Kurhaus Sonn-Matt, 6000 Luzern, Telefon 041 22 02 04 oder 07

Gemeinde Murgenthal

Für die Besorgung des Krankendienstes in der Gemeinde Murgenthal suchen wir eine

Krankenschwester

Stellenantritt sofort oder nach Uebereinkunft. Der Gemeindeschwester steht ein vereins-eigenes Auto zur Verfügung.

Anmeldungen sind zu richten an Max Siegrist, Werkmeister, 4857 Riken, Aargau, Telefon 063 9 13 81

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Leitende Operationsschwester

Operationsschwestern

Anästhesieschwestern

Anmeldungen erwarten gerne die Verwaltung oder die Oberschwester, Oberwalliser Kreisspital, Brig VS, Telefon 028 3 15 12

Gesucht per 1. Oktober 1971 freundliche, intelligente

Krankenschwester oder Arztgehilfin

in rheumatologische Praxis, Zürich 2. Selbständiger Tätigkeitsbereich in allg. Praxisarbeit. Physikalische Therapie kann angeleert werden. Geregelter Arbeitszeit. Fünftagewoche. Lohn nach Vereinbarung.

Offerten unter Chiffre 4120 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Kinderspital Wildermeth Biel

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung für verschiedene Stationen

dipl. Kinderkrankenschwestern

Wir bieten: Gutes Arbeitsklima, Fünftagewoche, 4 Wochen Ferien, gute Sozialleistungen, geregelte Arbeits- und Freizeit, angepasste Entlohnung und nette Unterkunft.

Bewerbungen mit Photo sind zu richten an die Verwaltung des Kinderspitals Wildermeth, Kloosweg 24, 2500 Biel, Tel. 032 2 44 16

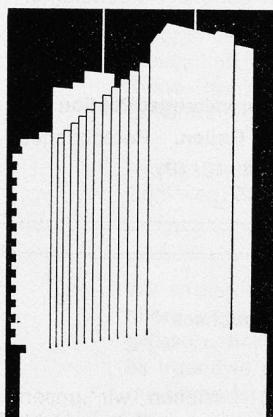
Inselspital Bern

Im Hinblick auf die Erweiterung der Abteilung für Reanimation und Intensivbehandlung sind ab sofort Schwesterstellen neu zu besetzen.

An unserer Schule für Anästhesie, Reanimation und Intensivbehandlung haben

Krankenschwestern und Krankenpfleger

Gelegenheit, den zweijährigen Kurs in



Reanimation und Intensivbehandlung

mit einem breitbasigen theoretischen und praktischen Unterricht zu absolvieren. Lehrabschluss mit Examen und Fähigkeitsausweis.

Eintritt bis Ende Januar 1972 erlaubt Teilnahme am Herbstkurs 1971.

Aufnahmeverbedingungen: Abgeschlossene Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege.

Für weitere Einzelheiten wenden Sie sich bitte entweder an unsere Oberin, Schwester Johanna Lais (Telefon 031 64 23 12) oder an den Leitenden Arzt, Dr. F. Roth (Telefon 031 64 21 11).

Schriftliche Bewerbungen richten Sie an die
Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3008 Bern
(Kennziffer 78/71) (O)

Alleinstehende, ältere kranke Dame sucht für baldigst

Heimpflegerin

evtl. Krankenschwester.

Wohnung in ruhiger, erhöhter Lage an der südlichen Stadtgrenze Basel.
Gute Belohnung.

Offerten erbitten unter Chiffre 4121 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Bürgerspital St. Gallen

Für unsere medizinische Abteilung suchen wir eine

dipl. Stationsschwester

welche sich für die Pflege geriatrisch kranker Menschen interessiert. Die Klinik steht unter der Leitung von Dr. W. Fischbacher und wird in den kommenden Jahren mit einem Neubau für 140 Patienten ergänzt.

Besoldung nach kantonalen Ansätzen, Fünftagewoche, auf Wunsch schöne Personalunterkunft.

Anmeldungen an die **Verwaltungsdirektion des Bürgerspitals, 9000 St. Gallen**, Rorschacherstrasse 92, Tel. 071 24 13 12. (P)

Bezirksspital Herzogenbuchsee

Im Spätsommer 1971 beziehen wir unsern Neubau und suchen auf diesen Zeitpunkt hin

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten:

- angenehmes Arbeitsklima,
- fortschrittliche Anstellungsbedingungen,
- geregelte Arbeits- und Freizeit,
- Unterkunft in modernem Personalhaus mit Schwimmbecken,
- Verpflegung mit Bon-System.

Offerten sind an die Oberschwester zu richten, die auch für nähere Auskunft zur Verfügung steht. Telefon 063 5 14 51.

Praxisschwester

Gesucht in internistische Praxis im Zentrum der Stadt Bern Praxisschwester. Laborkenntnisse erwünscht. Eintritt 1. September 1971.

Offerten an Dr. W. Borter, Spez. Az FMH Innere Medizin, Spitalgasse 26, 3000 Bern.

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 erbitten an Herrn Dr. med. H. Vogt, chir. Chefarzt, oder an den Verwalter, die gerne nähere Auskunft erteilen. Telefon 062 51 31 31.

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Das Behandlungszentrum für schwere Verbrennungspatienten ist der Universitäts-Unfallklinik (Chirurgische Klinik B) angegliedert und steht seit zwei Jahren in Betrieb. Wir suchen

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

die sich für diese ausserordentlich anspruchsvolle Pflege interessieren.

Wir bieten:

- Möglichkeit der Spezialisierung in Intensivpflege mit theoretischem Kurs
- gutes Arbeitsklima
- zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen
- verkürzte Arbeitszeit
- angenehme Wohnbedingungen

Auskunft erteilt gerne: Hr. Dr. N. Ganzoni, Oberarzt der Chir. Klinik B. Sr. Alice Matter, Oberschwester, Tel. 051 32 98 11, int. 35 24. Bewerbungen sind an das Personalbüro II (Pflegedienst) des Kantonsspitals Zürich zu richten./O.

Das Ospedale Italiano di Lugano sucht

1 dipl. Anästhesieschwester

Dienstantritt sofort 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.

Bürgerspital Solothurn

Blutspendedienst
Wir suchen zum baldigen Eintritt

eine dipl. Krankenschwester

(eventuell auch halbtags)

Nähtere Auskünfte erteilt der Chefarzt der Anästhesie Dr. W. Meyer. Offerten sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Bürgerspitals, 4500 Solothurn.

Bezirksspital Interlaken

mit Schwesternschule

sucht

dipl. Krankenschwestern

Anmeldungen an die Verwaltung.

Kantonsspital Winterthur sucht für die Augenklinik (welche sich im Neubau befindet)

dipl. Krankenschwestern

die Freude an der Pflege von Augenkranken haben und die gerne in einem kleinen Pflegeteam arbeiten.

Geregelte Arbeits- und Freizeit. Besoldung nach kantonal zürcherischem Reglement.

Offerten sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Winterthur, Tel. 052 86 41 41(O)

Der Krankenpflegeverein der Kirchgemeinde Ringgenberg sucht zum baldigen Eintritt selbstständige

Gemeinde- krankenschwester

oder Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten zeitgemäße Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch steht ein Dienstauto zur Verfügung oder Entschädigung an Privatauto.

Ringgenberg ist ein schönes Dorf in reizvoller Landschaft am Brienzersee, Nähe Interlaken. Seine Bewohner würden eine frohmütige, liebe Schwester sehr zu schätzen wissen.

Nähtere Auskunft erteilt gerne: Frau L. Bacher, Bühlweg, 3852 Ringgenberg, Tel. 036 22 60 36

Wir wissen um den Schwesternmangel in Spitäler und Heimen und möchten ihn nicht vergrössern helfen. Trotzdem glauben wir, dass es irgendwo eine dipl. Krankenschwester gibt, die bereit ist, als

Gemeinde- krankenschwester

in den Dienst unserer Kirchgemeinde zu treten und damit eine selbständige, abwechslungsreiche und vielseitige Arbeit verrichten könnte, für die ihr viele dankbar wären.

Ueberlegen Sie sich, ob nicht gerade Sie diese Aufgabe übernehmen könnten. Ein Dienstwagen steht zur Verfügung; den Führerausweis brauchen Sie noch nicht zu besitzen — Sie könnten ihn bei uns noch erwerben.

Wir würden uns freuen, wenn Sie im kommenden Herbst die Nachfolge der durch Verheiratung ausscheidenden Vorgängerin antreten könnten. Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit kurzem Lebenslauf und Zeugnisabschriften.

Evang. Kirchgemeinde St. Gallen
St. Magnihalden 15- 9000 St. Gallen. (P)

Das **Stadtspital Waid Zürich** sucht ab September 1971 zum vollen oder teilweisen Arbeitseinsatz vorwiegend in der Zeit von Montag bis Freitag

dipl. Krankenschwestern und Kranken- pflegerinnen FA SRK

für das Tagesspital für Alterskranke und für die Hämodialysestation.
Neuzeitliche Anstellungsbedingungen, gute Sozialleistungen nach städtischer Verordnung.

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an den Verwaltungsdirektor des Stadtspitals Waid, Tiefestrasse 99, 8037 Zürich 10, Tel. 01 44 22 21. (M)



Krankenhaus Thalwil

(Stiftung)
am Zürichsee

Wir suchen als Aushilfe für drei bis sechs Monate in unseren Operationssaal

Operationsschwester sowie für unser Akutspital

1 dipl. Krankenschwester als Dauernachtwache

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team, geregelte Freizeit, gute Entlohnung und neuzeitliche Sozialleistungen. Personalwohnungen werden gebaut. Zusätzliche Auskünfte erteilt gerne unsere Oberschwester. Wir erwarten gerne Ihre Offerte oder Ihren telefonischen Anruf.

Krankenhaus Thalwil, CH - 8800 Thalwil
Telefon 051 92 01 82

**Unsere neue Telefonnummer
lautet 065 253 93**
Vogt-Schild-Annoncen

Stellengesuche

Narkoseschwester mit anerkannter Ausbildung sucht

neuen Arbeitsplatz

Bin bereit den Narkosedienst auch in Landspitälern zu übernehmen. Stellenantritt ab 1. September 1971 möglich.

Verbindliche Offerten unter Chiffre 4126 ZKP an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Hilfspfleger

mit sehr guten Zeugnissen und viel Praktikum im Operationssaal

sucht neue Stelle

ab 1. September oder nach Vereinbarung.

Offerten bitte unter Chiffre 4125 ZKP an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Heimleiterin

Deutsche, dipl. Krankenschwester, 39 Jahre, mit guten englischen, französischen und italienischen Sprachkenntnissen, zurzeit in England, mit 6jähriger Tätigkeit in der Schweiz, sucht zum 1. Januar 1972 oder nach Vereinbarung, neuen Wirkungskreis in leitender Funktion. Kleineres Kurhaus oder Sanatorium bevorzugt.

Angebote erbeten unter Chiffre 4124 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Freundliche, ältere dipl. Krankenschwester

ist ab 1. September frei für Privatpflege.

Angebote unter Chiffre 4123 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Jüngere dipl. Krankenschwester

sucht neuen Aufgabenkreis in Betrieb, Gemeinde, Praxis, Spital oder Heim.
Bevorzugt: kein Nachtdienst.
Zürich und Umgebung.

Offerten unter Chiffre 4118 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Laborantin der Richtung A

sucht Stelle in der Ostschweiz.

Angebote unter Chiffre 4116 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. erfahrene Krankenschwester

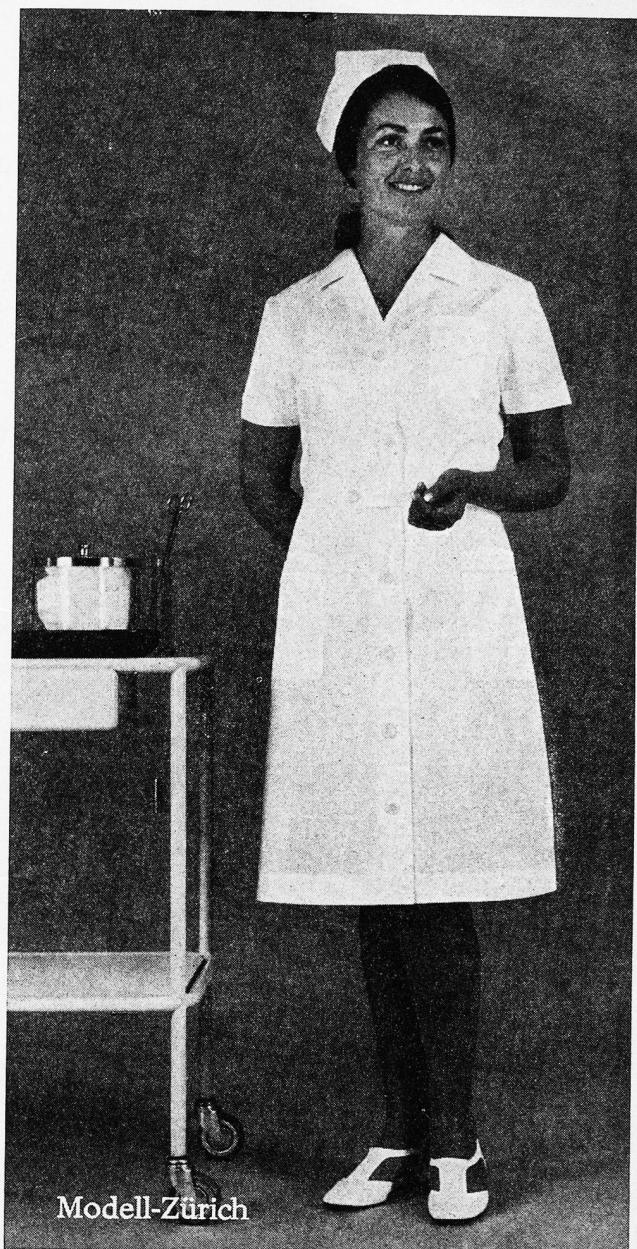
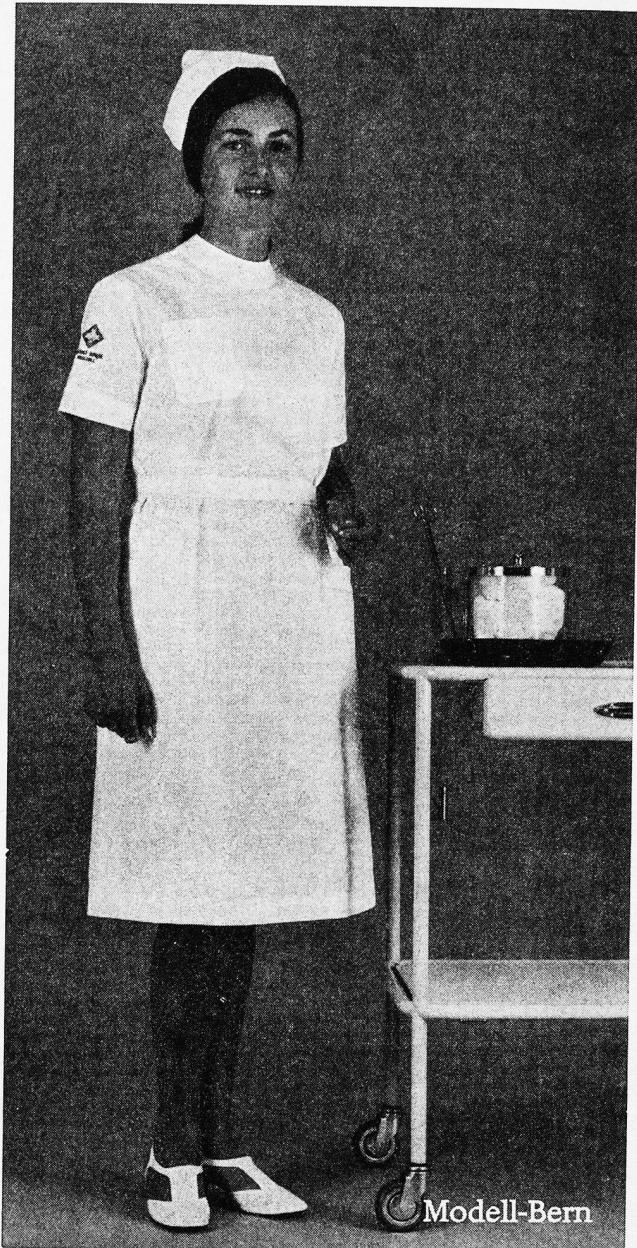
in ungekündigter Stellung sucht verantwortungsvollen Posten in Spital, Apotheke, EKG, Aufnahme-Büro, oder ähnlichen Zweigbetrieben. Stellenantritt nach Uebereinkunft.

Anfragen richte man unter Chiffre 4122 ZK VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Leitende Operationsschwester

möchte sich verändern und sucht angenehmen Arbeitsplatz in einem mittelgrossen Spital. Evtl. vorübergehend als Ferienvertretung.

Anfragen unter Chiffre 4127 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.



Voici les blouses pour infirmières répondant aux plus hautes exigences actuelles

Serge en pur coton peigné mercerisé et sanforisé
Une qualité ayant fait ses preuves depuis de nombreuses années

Une coupe élégante et agréable à porter
Bref.... un vêtement chic et fonctionnel



IRIS MODE SA
5053 STAFFELBACH AG

Telefon 064 81 14 42

Commande pour blouses infirmières IRIS
(à partir de 2 pièces)

Envoyez-moi de suite contre remboursement:

..... pces modèle BERNE à Fr. 27.- frais compris
..... pces modèle ZURICH à Fr. 27.- frais compris

Grandeur (à souligner ce qui convient)

32 34 36 38 40 42 44 46 48

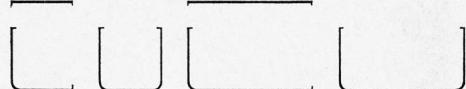
Nom _____

Adresse _____

Vorhangkomfort auch für Bad und Dusche

Ob Sie einen Vorhang um eine Bade- oder Duschwanne, am Fenster, um das Lavabo, vor einer Nische oder einem Gestell haben möchten, ob auf einer, auf zwei oder drei Seiten, für alle Fälle bieten Ihnen die neuen Fertiggarnituren von SILENT GLISS eine «massgeschneiderte», zeitgemäße Lösung: Wertbeständiger Vorhangkomfort 1. Klasse, der Freude macht!

Sie können wählen unter 6 geräuschlosen, formschönen Standardgarnituren; entweder in den leichten und eleganten STABILO- oder der massiven und robusten CUBICLE-Ausführung.



Alle Garnituren sind korrosionsbeständig (farblos eloxiert) und enthalten sämtliches Zubehör in bekannter und bewährter SILENT GLISS-Qualität: Schienen, Gleiter, Haken, Wand- und Deckenträger, Schrauben, Dübel und nach Wahl den PVC- oder STAMOID-Vorhang. Die Vorhänge sind auf Garniturmaß fertig und fachmännisch konfektioniert, unverwüstlich und in verschiedenen, modernen und ansprechenden Farben lieferbar.

Die Montage der Garnituren ist kinderleicht, ein Handschraubenzieher genügt. Sie können auch mit wenigen Handgriffen kürzeren Abmessungen angepasst werden. Jeder Garnitur liegt eine illustrierte Anleitung bei.

Gerne informieren wir Sie näher über die neuen SILENT GLISS-Fertiggarnituren für Bad und Dusche. Senden Sie uns den untenstehenden Gutschein.



Gutschein

Bitte senden Sie mir unverbindlich und kostenlos den Prospekt über Silent Gliss Fertiggarnituren STABILO und CUBICLE mit Muster der lieferbaren Vorhänge.

Einsenden an: Von Dach-Keller + Co, 3250 Lyss



Von Dach-Keller + Co, Metallwarenfabrik
3250 Lyss, Telefon 032 84 27 42 / 43