

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 65 (1972)
Heft: 8-9

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 26.12.2025

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

**Zeitschrift
für
Krankenpflege**

1221

**Revue suisse
des
infirmières**

Édité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

1972

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

89

NEU

NEU

NEU

NEU

NEU

Das ideale Nahtmaterial **DEXON®**

DAVIS & GECK bringt DEXON Polyglykolsäure-Nahtmaterial

Das einzige synthetische Nahtmaterial, das resorbiert wird. DEXON kann resorbierbare und nicht-resorbierbare Nahtmaterialien bei den meisten chirurgischen Eingriffen ersetzen.

DEXON ist eine bedeutende wissenschaftliche Entdeckung und erfüllt die Anforderungen, die allgemein an das ideale Nahtmaterial gestellt werden.

DEXON ist synthetisch und inert. Die Resorption ist genau voraussehbar, gleichmässig und fortschreitend, jedoch mit weniger Gewebsreaktion verbunden als bei Catgut, Baumwolle oder Seide.

DEXON ist ideal für alle chirurgischen Eingriffe, ausser wenn eine langdauernde Gewebe-fixation aufrechterhalten werden muss.

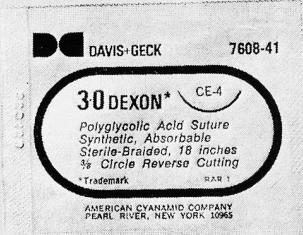
Weshalb DEXON das ideale Nahtmaterial für den Patienten und das Spital ist

Klinische Studien zeigen, dass mit DEXON genähte Wunden mit weniger Gewebsreaktion heilen als solche mit Catgut, Baumwolle oder Seide.

Die Wunden der Patienten heilen schneller und der Spitalaufenthalt kann dadurch abgekürzt sein.

Weil DEXON überdies so viele andere Nahtmaterialien vorteilhaft ersetzen kann, wird die Lagerhaltung im Spital stark vereinfacht.

Von allen Gesichtspunkten aus gesehen, ist DEXON das ideale Nahtmaterial.



Weshalb DEXON das ideale Nahtmaterial für die Operationsschwester ist

DEXON ist trockenverpackt in einem doppelten Umschlag.

Die sauber abstreifbare äussere Hülle aus durchsichtigem Plastic legt nach dem Öffnen die innere Hülle aus gut unterscheidbarer Goldfolie frei.

Diese ist beidseitig beschriftet zwecks schneller Identifizierung und kann leicht in jeder Richtung aufgerissen werden.

Nach Öffnen der inneren Packung lässt sich DEXON leicht strecken und wie Seide handhaben.

Dadurch, dass DEXON gebrauchsfertig trockenverpackt ist, erübrigt sich eine Befeuchtung wie bei Catgut; auch fasert es nicht wie Catgut.

Operationsschwestern stellen fest, dass DEXON - im Vergleich zu Catgut - die Vorbereitungszeit im Operationsraum erheblich reduzieren kann.

DAVIS + GECK

Cyanamid International

CYANAMID

**Generalvertretung für die Schweiz:
OPOPHARMA AG, 8025 Zürich, Tel. 01 47 6500**

Vertrieb deutsche Schweiz:
Hausmann AG, 9001 St.Gallen

**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; Rosemarie Trulzi, Lugano; Mario Demarmels, Olten
Vertreterinnen der zugew. Mitglieder - Délégués des membres associés
Delegierte des SRK - Déléguée de la CRS

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	Frau Rosemarie de Noronha-Berger
Basel, Baselland	Schw. Margrit Müller, Leimenstr. 52, 4000 Basel, Tel. 061 23 64 05	Frau E. Jucker-Wannier
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystr. 1, 3008 Bern, Tel. 031 25 57 20	Frau U. Rieder-Lüthi
Fribourg	Mme Denise Jenny, 43, rte Joseph-Chaley 1700 Fribourg 7, tél. 037 22 06 66	Mme S. Ropraz
Genève	Mme Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1205 Genève, tél. 022 46 49 12	Mme E. Schwytter
Luzern, Urkantone, Zug	Frau Josy Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Tel. 041 61 28 88	Schw. K. Fries
Neuchâtel	Mme Anne Béguin, 20, rue du 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. Härtter
Ticino	Signora Mina Rezzonico-Surber, 6517 Arbedo, tel. 092 25 23 93	Sign. A. Marzaro
Vaud, Valais	Mme Elda Garboli, 34, rue St-Martin, 1005 Lausanne, tél. 021 23 73 34	Mme J. Jaton
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Frau Marlène Grimm, Asylstr. 90, 8032 Zürich, Tel. 01 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. Erna Schär, Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 01 34 52 22

Sommaire / Inhaltsverzeichnis

- 303 **L'ordinateur au service des médecins, des infirmières et des malades**
Drs G.-R. Mériet et J.-R. Scherrer (Première partie)
307 Zusammenfassung
308 **Die junge Krankenschwester und das Problem der beruflichen Angst**
— Dr. J. F. Meloni
313 Résumé
314 **L'infirmière face aux problèmes posés par les radiations ionisantes**
(fin p. 318) — Dr B. Delaloye
317 A quoi en est «L'Etude?» Entretien avec Mme N. F. Exchaquet
319 Die Lehrerin für Krankenpflege / L'infirmière enseignante
323 **Die Psoriasis und ihre sozialen Probleme** — H. Staub
327 Tätigkeitsbericht der Schweizerischen Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal
330 MEXICO 73 Deutsch
332 MEXICO 73 en français
355 Kaderschule für die Krankenpflege, Zürich
SRK Ecole supérieure d'enseignement infirmier, Lausanne: Palmarès et programmes
CRS
313 Nuovo concetto di formazione delle professioni sanitarie
302 Kurz und wichtig, communiqués de dernière heure
328—29 Kurse und Tagungen/Cours et sessions d'études
326 Buchbesprechungen
334 Bibliographie
336 Sektionen / Sections

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

Redaktion: Blanche Perret, Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 64 27

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

Druck, Verlag und Administration: Vogt-Schild AG, Buchdruckerei und Verlag, 4500 Solothurn 2, Telefon 065 2 64 61, Telex 3 48 46, Postcheck 45 - 4

Adressänderungen sind für Mitglieder an die Sektion mittels des in jeder Ausgabe erscheinenden Adressänderungsformulars zu schicken. Nichtmitglieder direkt an Vogt-Schild AG, Administration der «Zeitschrift für Krankenpflege», 4500 Solothurn 2.

Inseratenverwaltung: VS-Annnoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, Telefon 065 2 53 93 und 065 2 64 61-66, Telex 3 48 46

Inseratenschluss: am 26. des vorhergehenden Monats

Abonnementpreis für Nichtmitglieder:

1 Jahr Fr. 24.—, Ausland Fr. 30.—, 1/2 Jahr Fr. 15.—, Ausland Fr. 20.—

Umschlaggestaltung:
Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

IO. IFAS



INTERNATIONALE FACHMESSE FÜR ARZT- UND SPITALBEDARF ZUSPAHALLEN ZÜRICH 18.-22. OKTOBER

Werktag 9-18 Uhr Sonntags 10.30-18 Uhr
Arbeitsgemeinschaft für Fachmessen 8032 Zürich



Agiolax

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

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

Habituelle Obstipation
Stuhlregulierung post partum,
bei Bettlägerigen
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

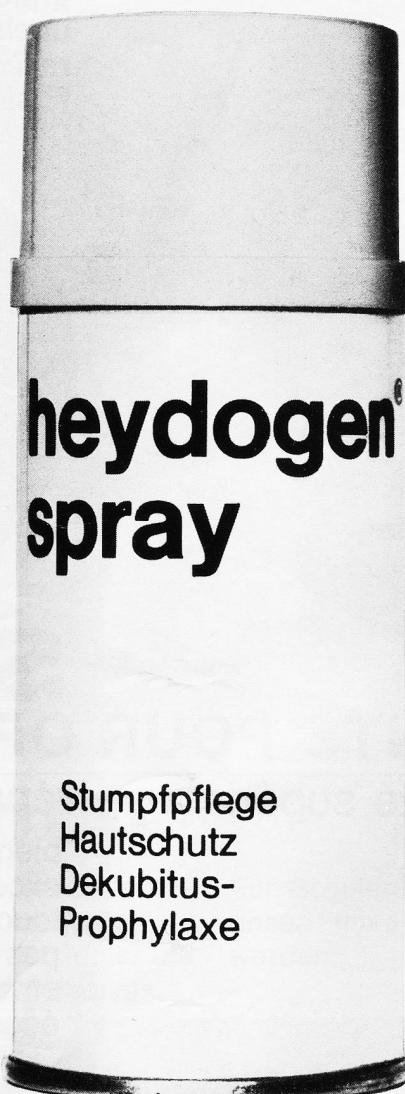
heydogen®-spray

schützt die Haut vor Druck, Schweiß und Sekreten

Der widerstandsfähige
heydogen-spray-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 GmbH München

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

SEMPERIT

OPERATIONSHANDSCHUHE

Weltruf durch Spitzenqualität

hautfreundlich und hochelastisch
griffsichere, satinierte Oberfläche
uneingeschränktes Tastgefühl
rationelle Einwegverpackung
kostensparend und preisgünstig



SEMPERIT

GANTS POUR OPERATIONS

Qualité supérieure – réputation mondiale

bien toléré par la peau
excellente élasticité
toucher sûr, surface satinée
pas d'entrave dans le maniement
emballage un emploi rationnel
économique, avantageux

Vertrieb durch:



Vente par:

Int. Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen
8212-Neuhausen

Fabrique Int. d'objets de pansement, Schaffhouse

Das wirksamste Wärme-
packungsmaterial
für Heimbehandlungen und
den Spitalgebrauch. Die
hervorragende und kosten-

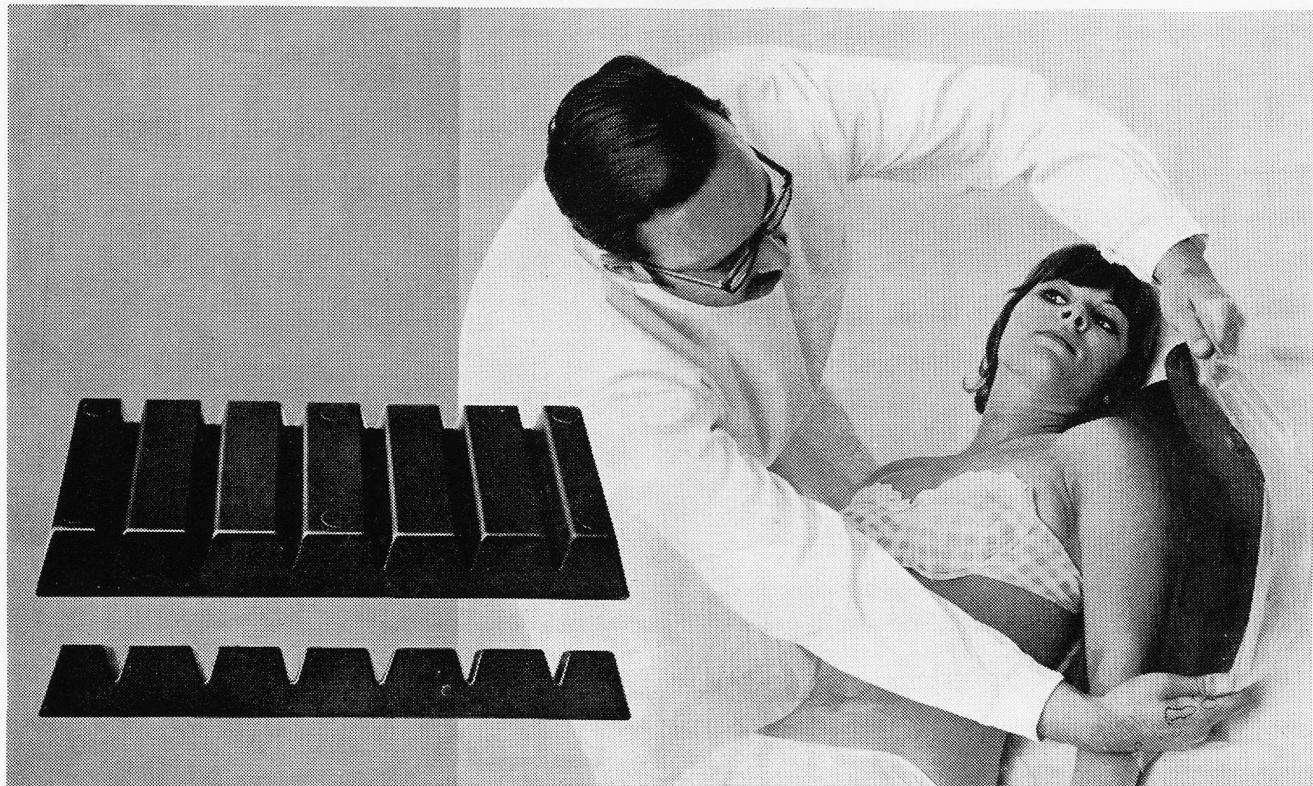
sparende Weiterentwicklung
der herkömmlichen Nass-
fangopackungen und Fango-
kompressen.

Parafango Battaglia

Dank der bestechenden
Saubерkeit können auch bett-
lägrige Patienten mühelos

behandelt werden. Das
Duschen nach der Packung
fällt weg. Zubereitung
in normaler Pfanne oder in
thermostatisch gesteuerten
Erwärmungsgeräten.

Die unübertrifftene Wärme-
haltung erzeugt eine
starke Hyperaemie und
Schweissbildung.



Fango Co

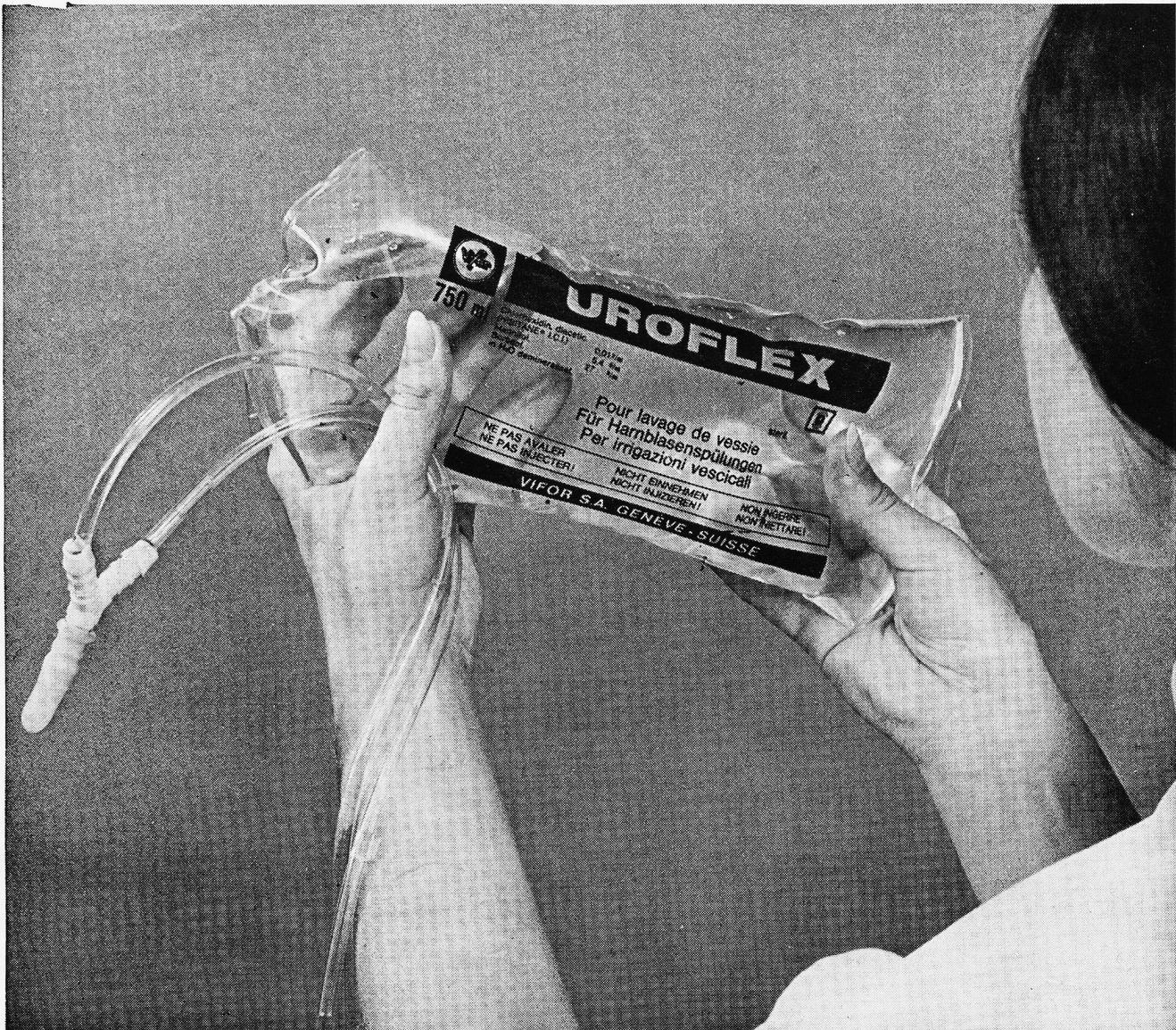
Fango Co GmbH
8640 Rapperswil
Telefon 055 2 24 57

Verlangen Sie unsere wissen-
schaftliche Dokumentation.
Wir übernehmen kostenlos die
Instruktion Ihres Personals.

Für Schulen und Kurse kann
unser Film angefordert
werden.

Wärmetherapie

am wirksamsten durch die
natürliche Parafango-Therapie



UROFLEX®

das Gerät für Harnblasenspülungen
praktisch, einfach, hygienisch
erleichtert die Arbeit des Pflegepersonals

dispositif de lavage de vessie
pratique, simple, hygiénique
facilite la tâche du personnel hospitalier



Vifor S.A. Genève



Müde Beine? Krampfadern?

TOP-FIT

hat den richtigen Strumpf für Sie.
(Wirksam und elegant!)

Neu!

TOP-FIT Stütz-Strümpfe und Stütz-Strumpfhosen.

Müde Beine sind nicht mehr müde, wenn Sie TOP-FIT Stütz-Strümpfe oder Stütz-Strumpfhosen tragen. Sie üben auf das Bein längs und rundherum eine leichte Kompression aus. Ihre Beine sind nicht mehr müde. Sie sind wieder so erholt, wie sie sein sollen. Und genauso elegant.

Denn TOP-FIT sieht man den Stütz-Strumpf nicht an.

TOP-FIT Venen-Strümpfe medium.

Endlich ist es gelungen, auch einen schönen Venen-Strumpf herzustellen; der so elastisch und so kompressionsstark ist, wie man es von einem wirksamen Krampfader-Strumpf verlangt. Die Kompression (Druck) nimmt von unten nach oben – in richtiger Dosierung – ab. Die Blutzirkulation wird gefördert, die Beschwerden nehmen ab. Auf so elegante Art, dass nur Sie wissen, dass Sie Venen-Strümpfe tragen!

TOP-FIT Stütz- und Venen-Strümpfe sind aus hochwertigem dauerelastischem Dorlastan.® Sie sind so strapazierfähig, dass sie durchschnittlich ein halbes Jahr halten.

Garantie: 3 Monate!

Falls innerhalb 3 Monaten ein Fabrikationsfehler auftritt, werden TOP-FIT Strümpfe gratis ersetzt.

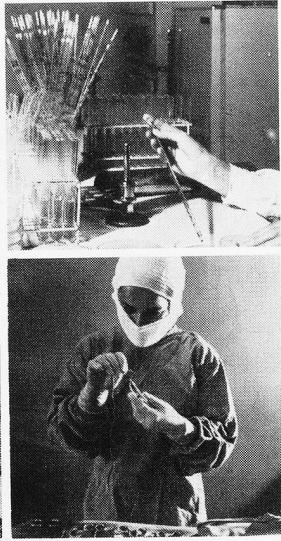
IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen, 8212 Neuhausen am Rheinfall

VENEZ TRAVAILLER AVEC NOUS...

SI VOUS ETES

Infirmière (ier) en soins généraux, infirmière HMP, infirmière (ier) anesthésiste, infirmière (ier) instrumentiste, sage-femme, infirmière assistante, assistant(e) technique en radiologie, laborantine, physiothérapeute, diététicienne, secrétaire médicale, aide hospitalière, aide de maison, cuisinier, cuisinière, etc.



NOUS VOUS OFFRONS:

... un équipement technique moderne et spécialisé, des locaux agréables, une organisation du travail conférant à chacun des responsabilités, avec une information générale de tous nos collaborateurs, leur permettant de participer à part entière à l'objectif que nous poursuivons ensemble. Vacances et horaire de travail sont semblables à ceux du commerce et de l'industrie.

Nous ne pouvons pas vous promettre des salaires princiers, mais nos conditions d'engagement sont adaptées aux exigences d'un hôpital moderne. Quant à nos avantages sociaux, ils sont comparables à ceux de n'importe quelle grande entreprise. L'Ecole d'infirmières-assistantes, intégrée à l'hôpital, met ses salles de cours à disposition, permettant ainsi le recyclage régulier et la formation en cours d'emploi.

Pour vous détendre, un restaurant accueillant, une cafeteria moderne, des locaux de loisirs: piscine couverte, terrains de jeux, solarium, bibliothèque, atelier de bricolage, etc.

Morges, ville accueillante, en bordure du lac Léman, à peu de distance de Lausanne ou de Genève, vous attend.

Je m'intéresse à votre proposition et vous prie de me faire parvenir, sans engagement, de plus amples informations à ce sujet.

Nom: _____

Rue: _____

No: _____ Localité: _____

Coupon à détacher et à expédier à:

HOPITAL DE ZONE, MORGES
case 149
1110 MORGES

—

Remanex ist das Händedesinfizienz, das auf der Haut haften bleibt und die Freisetzung oder

Übertragung pathogener Keime durch die Hände länger verhindert als die üblichen Präparate.

Remanex hat eine rasch eintretende

bakterizide Wir-

kung auf Gram⁺ und Gram-

Keime.  Remanex besitzt ein gutes Reinigungsvermögen  und ist angenehm im Gebrauch. Sein pH pH 5 entspricht den physiologischen Eigenschaften der Haut, und dank seiner Schutzwirkung tritt selbst bei häufiger Anwendung keine Reizung der Hände  ein.



Zyma

Remanex[®]

Gesunde Aufbaustoffe

aus naturreiner Nahrung

ohne
chemische Zusätze



Ligatures Sutramed
Liquido Plast
Masques et coiffes Zig-Zag
Bacs de travail ASR
Scalpels Sterisharps
Instruments Thackray

PIAGET IMPEX SA

2001 Neuchâtel
038 / 24 2012

Practo-Clyss®

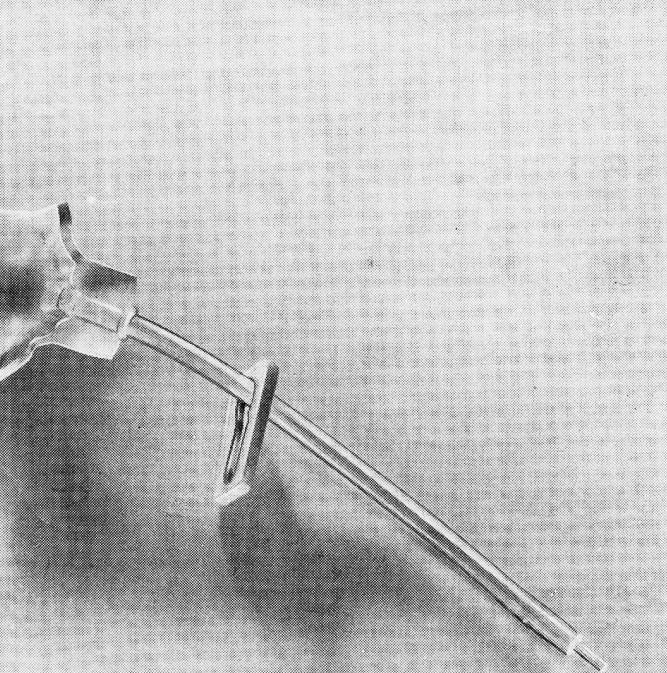


Vifor S.A. Genève

Praktisch und hygienisch

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

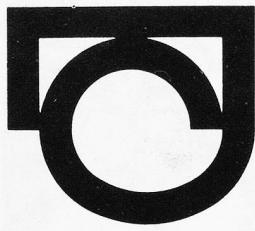
Klysmen zu 120 ml (mit Natriumphosphaten oder Glyzerin) und 1000 ml (mit Glyzerin oder Kamille)



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).



le corjon

Résidence du personnel
de l'Hôpital du district

Chemin Monastier 15
Tél. 022 / 61 61 61
1260 Nyon

Aux lectrices et lecteurs de la
REVUE SUISSE DES INFIRMIÈRES

N. réf.

1260 Nyon, le 15 juillet 1972

Nous construisons à l'intention de nos collaboratrices et collaborateurs, une maison d'habitation qui comprendra des studios, chambres indépendantes et appartements.



Le rez-de-chaussée comprendra également une crèche, garderie et jardin d'enfants alors qu'une partie du sous-sol sera réservée à un parking.

Situé dans une magnifique zone de verdure, à proximité de l'Hôpital, ce bâtiment sera terminé au printemps 1973.

HOPITAL DU DISTRICT DE NYON
le directeur administratif

André Rochat

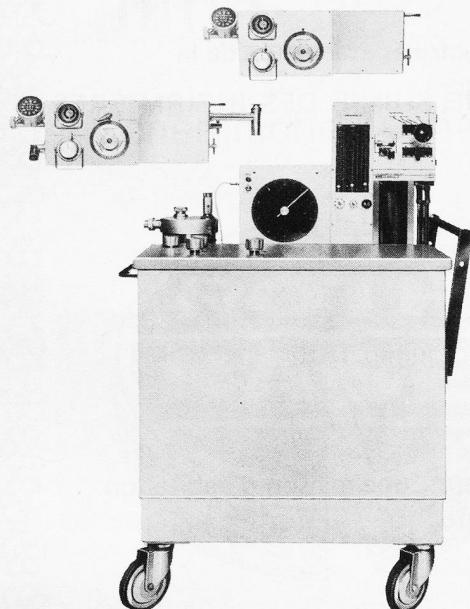
Der neue

Engström-Respirator

System ER 300 SEV-geprüft

hat vier verschiedene Grundeinheiten und zwei Patientensysteme. Verlangen Sie die Kombination, welche Ihren Bedürfnissen entspricht, entweder für die Intensiv-Pflegestation oder für die Anästhesie. Der Engström-Respirator entspricht hinsichtlich Hygiene, Sicherheitsanordnungen und Wartung höchsten Anforderungen. Seine Vorteile haben sich bei der Behandlung Erwachsener, von Kindern und von Frühgeburten bestens bewährt. Prüfen auch Sie den Engström-Respirator bevor Sie sich für ein anderes Gerät entscheiden.

Wir senden Ihnen gerne unsere 27seitige Broschüre, welche über alle Möglichkeiten des flexiblen Engström-Respirators Aufschluss gibt.



Beratung - Verkauf - Service - Ausbildungskurse

durch

Engström-Elektromedizin AG

Sternenweg 6

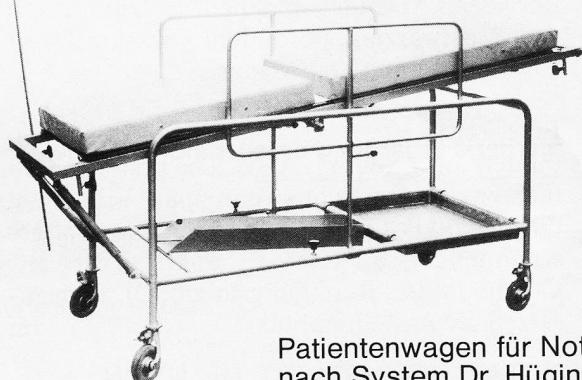
6340 Baar

Telefon 042 31 55 33

Besuchen Sie uns an der IFAS, Stand 627

COSMOS

An der IFAS Zürich
18.-22. 10. 1972
Halle 6, Stand 603



Patientenwagen für Notfallabteilung:
nach System Dr. Hügin

ein Qualitätsbegriff im
Spitalfahrzeugbau

Aus unserem Fabrikationsprogramm:

- Patientenwagen, fahrbare Fauteuils, Gehapparate.
- Verband-, Instrumenten- und Visitenwagen.
- Wäschetasche und Wäschewagen
- fahrbare Tische für alle Abteilungen.

Vorschläge, Offerten und Dokumentationen:

COSMOS B. Schild + Co. AG. 2501 Biel

Telefon 032 2 83 34-35

Vitafissan zur wirksamen Behandlung und Vorbeugung von Dermatosen



*Vitafissan ist
eine feste Vitamin-Creme,
die sich auf der Haut verflüssigt
und tief in die Gewebe
eindringt.*

Die Vitafissan-Hautcreme mit Labilin® (hydrolysiertem Milcheiweiss), der Grundkomponente aller Fissan-Produkte, angereichert mit den Vitaminen A, D und E und wichtigen Fettsäuren, wurde speziell zur Vorbeugung und Behandlung von Dermatosen geschaffen. Vitafissan ist besonders wirksam bei der Behandlung von empfindlicher, gereizter, rissiger oder ausgetrockneter Haut bei Säuglingen und Erwachsenen.

Der Fissan-Wundpuder nährt und regeneriert die Gewebe dank Labilin®. Er besitzt grosse Saugfähigkeit und beseitigt bei nassen Wunden und Sekretionen jede Spur von Feuchtigkeit. Ausserdem verhindert er Rötungen und aktiviert die Heilung von Reizungen.

Die Fissan-Paste, eine Labilin®-Fettemulsion, wird sehr rasch von der Haut absorbiert. Sie wirkt rasch und tiefgreifend, beschleunigt die

Vernarbung und ermöglicht damit eine sofortige Heilung von Wunden, Rötungen und Entzündungen.

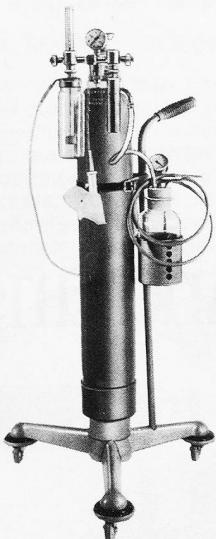
Fissan-Balsam (Brustwarzensalbe) auf Labilin®-Basis verhütet und heilt Entzündungen der Brustwarzen. Besonders wirksam ist er zur Vorbeugung von Mastitis.

Eine komplette Serie von Fissan Baby-Produkten auf Labilin®-Basis: Die besten Resultate werden erreicht, wenn man Vitafissan, die Fissan-Paste und alle aufeinander abgestimmten Fissan Baby-Produkte verordnet: Creme, Puder, Reinigungsmilch, Öl, Badezusatz, Seife und Shampoo.

CSI

fissan

F. Uhlmann-Eyraud AG, 1217 Meyrin 2



Fahrbare Anlage M-3

Aus unserem Medizinalprogramm:

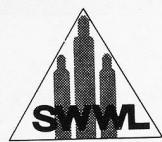
Trag- und fahrbare Inhalations- und Beatmungsgeräte

Reduzierventile mit Durchflussmengenmesser und Befeuchtereinrichtung

Gasstrahlpumpen zur Erzeugung von Vakuum

Medizinalgase und Gasgemische

Zentrale Gasversorgungsanlagen für Spitäler, Sanitätshilfsstellen, Notspitäler usw.



Sauerstoff- & Wasserstoff-Werke AG. Luzern

6002 Luzern

8404 Winterthur

9220 Bischofszell

1800 Vevey

WEROFLEX®

Elastischer Verbandstoff



Wernli AG 4852 Rothrist
Verbandstoff-Fabrik-Weberie
Telefon 062-441616

GLAUBEN HEUTE

Katholischer Glaubenskurs (KGK)

Zwei Jahre (sechs Trimester) Vertiefung des heutigen Glaubensverständnisses auf biblischer Grundlage für Damen und Herren mit abgeschlossener Volksschule.

Abendkurse an verschiedenen Orten der deutschen Schweiz sowie **Fernkurs**.

Beginn des Kurses 1972—1974: Oktober 1972.

Theologische Kurse für Laien (TKL)

Vier Jahre (acht Semester) systematische Einführung in die Hauptgebiete der Theologie für Damen und Herren mit Matura, Lehr- und Kindergartenpatent oder eidgenössischem Handelsdiplom.

Abendkurse in Zürich, evtl. auch in Luzern oder Basel sowie **Fernkurs**.

Zwischeneinstieg in Kurs 1970—1974: jedes Jahr im Oktober!

Anmeldeschluss für beide Kurse: 15. September 1972.

Prospekte, Auskünfte und Anmeldungen: Sekretariat TKL/KGK, Neptunstrasse 38, 8032 Zürich, Tel. 01 47 96 86

Denken Sie bei Ihren Bestellungen an die Inserenten

(Neu)

LINES LIBERTY

Die garantiert gürtelfreie Binde



Einfacher geht's nicht!

LINES LIBERTY garantiert Ihnen Bewegungsfreiheit und Sicherheit;
denn LINES LIBERTY haftet in jedem Slip, ohne zu verrutschen.
Und kann leicht gewechselt werden.

10 Stück Fr. 1.95





Das **Stadtspital Waid Zürich** sucht

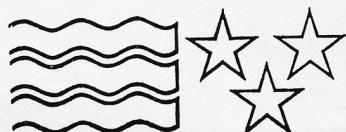
diplomierte Krankenschwestern und -pfleger Operationsschwester diplomierte Psychiatrieschwestern und -pfleger Krankenpflegerinnen und -pfleger FA SRK

Einsatzmöglichkeiten:

- Medizinische, Chirurgische, Rheumatologisch-geriatrische Klinik
- Operationsabteilung
sowie
- Intensivpflegestation
- Hämodialysestation
mit sorgfältiger Einführung und Gelegenheit zur Spezialausbildung, durchgehender Schichtbetrieb.

Wir bieten neuzeitliche, soziale Anstellungsbedingungen, ein angenehmes Arbeitsklima, 13. Monatslohn, Auswahllessen im Bonsystem u. a. m.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an das Personalbüro des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Telefon 01 44 22 21.



Kantonsspital Aarau

nimmt Krankenschwestern auf zur Ausbildung (mit Besoldung) für

Intensivpflege

(Ueberwachungsstationen, Chirurgische und Medizinische Klinik).
Theoretischer und praktischer Lehrgang: Dauer 18 Monate

für **Anästhesieschwestern**
Theoretischer und praktischer Lehrgang: Dauer 2 Jahre.

Leitung: Chefarzt für Anästhesie Dr. med. A. Alder

Voraussetzung: Anerkanntes Diplom für dreijährige Ausbildung in Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an:
Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital, 5001 Aarau.

Krankenhaus Wattwil, Toggenburg

Die Erweiterungs- und Umbauten des Krankenhauses Wattwil werden im Herbst 1972 abgeschlossen.

Für unser teilweise neues und modern eingerichtetes Krankenhaus (180 Betten, aufgeteilt in Chirurgie, Medizin und Geburtshilfe) suchen wir zur Ergänzung unseres Mitarbeiterstabes

diplomierte Krankenschwestern

diplomierte Krankenpfleger

diplomierte Operationsschwestern

diplomierte Schwester für die Intensivpflegestation

diplomierte WSK-Schwestern

In unserem mittelgrossen Betrieb finden Sie ein familiäres Arbeitsklima, zeitgemäss Arbeits- und Unterkunftsbedingungen (neues Personalhaus mit eigenem, geheiztem Schwimmbad), gute Besoldung, 13. Monatslohn, Voll- oder Teilverpflegung im Personalrestaurant, Pensionskasse usw.

Im Toggenburg bieten sich ideale Möglichkeiten zur Ausübung aller Sommer- und Wintersportarten.

Anfragen oder Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil, 9630 Wattwil, Telefon 074 7 51 51.

Bezirksspital Grosshöchstetten

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

2 oder 3 diplomierte Krankenschwestern

1 diplomierten Krankenpfleger (chirurgische Männerstation)

1 Nachtwache (dipl. Krankenschwester)

1 Schwesternhilfe für Operationssaal

Unser aufgeschlossener Betrieb bietet bei zeitgemässer Besoldung und geregelter Freizeit interessante und abwechslungsreiche Aufgaben. In unserem soeben bezogenen Personalhaus können wir Ihnen eine moderne, komfortable Unterkunft bieten.

Bewerbungen oder Anfragen wenden Sie bitte richten an unsere Oberschwester, Bezirksspital, 3506 Grosshöchstetten BE, Telefon 031 91 10 21.

Hôpital Pourtalès, Neuchâtel

Par suite du départ de la titulaire, nous cherchons, avec entrée en fonction le 1er janvier 1973 ou date à convenir

une infirmière-chef

(le poste pourrait aussi convenir à un infirmier-chef)
responsable du personnel soignant et des soins infirmiers.

La préférence sera donnée à une candidate en possession du certificat d'infirmière-chef délivré par la Croix-Rouge suisse.

Eventuellement, entrera aussi en considération une infirmière ayant suivi le cours de chef d'unité de soins, qui serait disposée à entreprendre, par la suite, le cours spécial pour infirmière-chef.

Adresser offres de services, accompagnées d'un curriculum vitae, des copies de certificats diplômes à la **Direction de l'hôpital Pourtalès, 45, Maladière, 2000 Neuchâtel.**



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für unsere **Kliniken**
(Medizinische Klinik, Chirurgische Klinik, Frauenklinik, Kinderklinik)

einige

dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger
Pflegerinnen FA SRK

und für unsere erweiterte **Dialysestation**

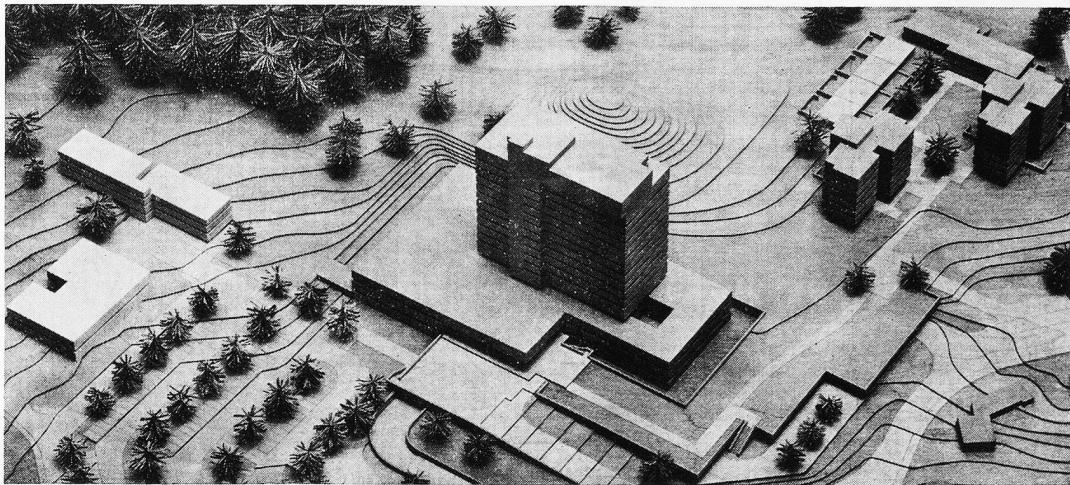
zwei interessierte

Krankenschwestern

die eingearbeitet werden können.

Wir bieten sehr gute Besoldung und zeitgemässes Arbeitsbedingungen.

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



Gesamtanlage des Kantonsspitals Frauenfeld mit Personalbauten

Links im Bild: Schwesternschule

Als Gemeinschaftswerk der Kantone Thurgau und Schaffhausen
entsteht am neuen Kantonsspital Frauenfeld die
Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für allgemeine Krankenpflege
Die Eröffnung ist auf das Frühjahr 1974 vorgesehen

Für unsere im Aufbau begriffene Schule **suchen** wir weitere

Lehrerinnen und Lehrer für allgemeine Krankenpflege

Allenfalls noch erforderliche Weiterbildung kann von uns entschädigt werden.

Bewerber mit entsprechender Ausbildung werden gebeten, ihre Unterlagen mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, Zeugniskopien sowie Angabe der Referenzen beim Präsidenten der Schulkommission, **Dr. med. A. Wick, Kantonsspital, 8500 Frauenfeld**, einzureichen, der für weitere Auskünfte zur Verfügung steht, **Telefon 054 7 17 51**.



Kantonsspital Aarau

Wir eröffnen im Januar 1973 unsere moderne, neugebaute Abteilung für

Neurochirurgie

Leitender Arzt: PD Dr. med. Ch. Probst

Wir suchen für diese Spezialaufgabe

20 dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger

Spezialausbildung erwünscht, aber nicht Bedingung.

Wir bieten: Einen interessanten Einführungskurs in die neurochirurgische Pflege, zeitgemäße Besoldung und gute Arbeitsbedingungen.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an:
Spitaloberin M. Vogt, Kantonsspital, 5001 Aarau.

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

Krankenschwestern Krankenpfleger

Pflegerinnen FA SRK 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

Dipl. Krankenschwestern Dipl. Krankenpfleger

Spitäler gibt es viele,
aber es gibt nur ein

INSEL
SPITAL



Neben neuzeitlichen Anstellungsbedingungen bieten wir Ihnen:

- weitgehende Befreiung von fachfremden Arbeiten
- moderne Spitäleinrichtungen
- gutes Arbeitsklima
- Fortbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten
- zeitgemässe Besoldung
- gut ausgebauten Quartierdienst für die Zimmer- und Wohnungsvermittlung
- verantwortungsvoll geführte Kinderkrippe

Ihre Anfrage oder Bewerbung richten Sie bitte an die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern, Tel. 031 64 28 39

Kinderspital Zürich - Universitäts-Kinderklinik

Für unsere **Rehabilitierungsstation in Affoltern a. A.** suchen wir

**dipl. Kinderkrankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern sowie
Kinderpflegerinnen und Pflegerinnen mit FA SRK**

Unsere Rehabilitierungsstation betreut 60 körperlich behinderte Kinder (cerebrale Lähmungen, Status nach schweren Unfällen usw.). Neben der medizinischen Behandlung nehmen auch 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 durchweg um langfristige Hospitalisierung handelt.

Unsere Rehabilitierungsstation befindet sich zwar auf dem Lande, trotzdem sind unsere Anstellungsbedingungen neuzeitlich geregelt, zum Beispiel 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 Hedi Baumann ist gerne bereit, Interessentinnen nähere Auskunft zu geben (Telefon 01 99 60 66).



Nous cherchons

infirmières de salle d'opération infirmières infirmière anesthésiste sage-femme

pour de suite ou date à convenir.

Salaire selon qualification. Caisse de retraite et avantages sociaux. Discrétion assurée.

Offre à Administration **Clinique Montchoisi, 10, Allinges, Lausanne.**

Engeriedspital Bern

Wir suchen für die Leitung unseres Säuglingszimmers

1 diplomierte Kinderkrankenschwester mit KWS-Diplom

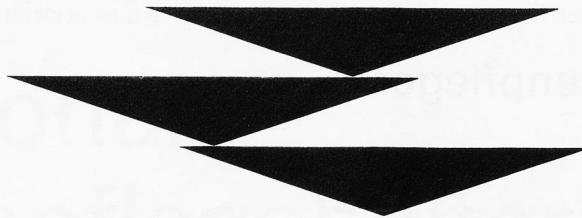
1 Hebamme

1 ausgebildete Operationsschwester

(könnte eventuell angelernt werden).

Wir bieten zeitgemäße Anstellungsbedingungen und ein gutes Arbeitsklima.

Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des **Engeriedspitals**, Telefon 031 23 37 21.



L'hôpital de la Ville de La Chaux-de-Fonds engagerait pour ses services:

infirmières diplômées en soins généraux et HMP infirmières-assistantes qualifiées

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

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

Thurgauisch-Schaffhausische Heilstätte Davos-Platz

Wir suchen für unsere Heilstätte mit Spitalabteilung, Operationsabteilung und Tuberkuloseabteilung eine

Oberschwester

Aufgabenbereich: Führung des Pflegepersonals und Organisation des Pflegedienstes. Eine entsprechende Vorbildung (Kaderkurs u. a. m.) ist erwünscht, aber nicht Bedingung, und könnte nachgeholt werden.

Zeitgemässes Besoldung und Arbeitsbedingungen, selbständiger Arbeitsbereich.

Anmeldungen sind erbeten an die Direktion der Thurgauisch-Schaffhausischen Heilstätte, 7270 Davos-Platz.

Als
diplomierter Krankenpfleger
leiten Sie
im Schichtbetrieb
die Sanitätsstation
in unserem Werk Schweizerhalle

Sie lösen diese Aufgabe in einem Team von Schwestern und Pflegern des fabrikärztlichen Dienstes.

Sie sind 25 bis 40 Jahre alt, bringen Erfahrung in Notfallmedizin und Erster Hilfe mit und kennen sich auch in der Dermatologie aus. Sie sprechen Schweizerdeutsch und haben zusätzliche Italienischkenntnisse.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Schicken Sie sie bitte mit Kennwort «Zeitschrift für Krankenpflege» Nr. 8/9 an den Personaldienst der **Ciba-Geigy Werke** Schweizerhalle AG, 4133 Schweizerhalle.

P

CIBA—GEIGY



Die **Städtische Schwesternschule Engeried-Bern** sucht zur Ergänzung des Schulteams eine

Schulschwester

Aufgabenkreis:

- theoretischer Unterricht an der Schule
- klinische Betreuung der Schülerinnen in den Praktika
- aktive Beteiligung am weiteren Ausbau der Schule.

Anforderungen:

- abgeschlossene Schwesternlehre an einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schule
- mindestens zwei Jahre pflegerische Tätigkeit
- Interessentinnen mit abgeschlossener Fortbildungsschule im In- oder Ausland erhalten den Vorzug.

Wir bieten:

- Interessentinnen ohne bereits absolvierte Fortbildungsschule bei Eignung die Möglichkeit, zu voller Entlohnung die Fortbildungsschule des SRK oder eine gleichwertige ausländische Kaderschule zu besuchen
- moderne Unterrichtsräume
- eigene Wohnung in schönem Appartementhaus
- geheiztes Schwimmbad.

Interessentinnen sind gebeten, sich mit der Städtischen Schwesternschule Engeried-Bern, Reichenbachstrasse 118, 3004 Bern, in Verbindung zu setzen, Telefon 031 24 15 44. St

Im Rahmen der Neuorganisation unseres kantonalen Schulzahnpflegewesens suchen wir eine

kantonale Zahnpflegehelferin

Sie sind eine ausgebildete Krankenschwester, Arzt- oder Zahnarztgehilfin. Sie lieben Kinder und Schüler. Daher möchten Sie Ihre medizinischen Kenntnisse gerne auf einem pädagogischen Gebiete anwenden. Ausserdem bevozugen Sie eine sehr selbständiges Tätigkeitsfeld, in dem Sie Ihre volle Initiative entwickeln können.

In diesem Falle können wir Ihnen eine interessante Aufgabe übergeben:

Im Hinblick auf eine systematische Kariesprophylaxe unterweisen Sie unsere Kindergartenkinder und Volksschüler über die richtige Ernährung und leiten sie zur zweckmässigen Zahn- und Mundpflege an; sie führen vorbeugende Massnahmen gegen die Zahnkaries und den Gebisszerfall durch; nach Möglichkeit können Sie noch weitere Aufgaben der Schulgesundheitspflege übernehmen.

Sie arbeiten eng zusammen mit der kantonalen Schulzahnpflegekommission, mit unseren Aerzten, Lehrern und Schulbehörden. Sie sind kantonale Angestellte, Besoldung nach kantonaler Verordnung, Pensionskasse und Fünftagewoche.

Sie können die Stelle sofort oder nach Vereinbarung antreten.

Ihre handschriftliche Bewerbung über Lebenslauf, bisherige Tätigkeit, Besoldungsansprüche und Abschrift der Zeugnisse richten Sie an Erziehungsdirektor Dr. I. Britschgi, 6060 Sarnen.

N
Y
HOPITAL DU DISTRICT
N

Afin de compléter notre équipe de collaboratrices nous engagerions de suite ou pour date à convenir

infirmière de salle d'opération

Activité très variée dans le cadre de notre bloc opératoire, service des urgences et polyclinique.

Horaire à la carte. Logement assuré.

S'adresser à la Direction administrative Hôpital du district de Nyon, 1260 Nyon, téléphone (022) 61 61 61.

Bezirksspital 3550 Langnau i. E.

Infolge Rückzugs der Diakonissen und zur Ergänzung unseres Teams suchen wir nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern für alle Abteilungen 1 Operationsschwester

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

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



Bürgerspital Basel Chirurgische Kliniken
Leitung: Prof. Dr. M. Allgöwer

Im Frühjahr 1973 beziehen wir den Neubau der Abteilung für Intensivpflege. Dabei werden unsere bisherigen Intensivpflegestationen (Allgemeinchirurgie, Herz-/Thoraxchirurgie, Neurochirurgie) erweitert und unter einheitlicher ärztlicher Leitung (Dr. G. Wolff) zusammengefasst. Die Abteilung ist nach den modernsten Erkenntnissen der Intensivpflege eingerichtet. Zur Einarbeitung suchen wir bereits jetzt (für sofort oder nach Uebereinkunft)

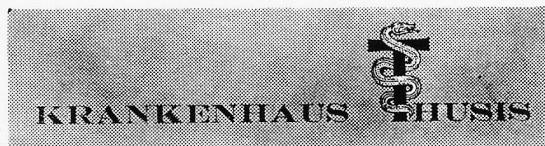
leitende Schwestern/Pfleger

mit Erfahrung in Intensivpflege.

Sind Sie initiativ, verantwortungsfreudig und zur Mitarbeit in einem Team geeignet, dann erwarten wir gerne Ihre Bewerbung. — Innerbetriebliche Weiterbildung und gute Anstellungsbedingungen.

Offerten und Anfragen sind zu richten an die Spitaloberin Schwester L. Renold, Bürger-
spital, Direktion, 4000 Basel, Telefon 061 25 25 25, intern 2228.

Regionalspital Thusis GR
(90 Betten) sucht dringend



dipl. Krankenschwestern Operationsschwester

für selbständige, vielseitige Tätigkeit.
Fünftagewoche. Zeitgemäss Besoldung. Schöne, moderne Unterkünfte in spitaleigenen Wohnungen ausserhalb des Spitals. Kein Verpflegungszwang.
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.

Bezirksspital Affoltern (20 km von Zürich entfernt)

Wir suchen

1 Krankenpflegerin FA SRK 1 Spitalgehilfin 1 Schwesternhilfe

Eintritt nach Vereinbarung. Zeitgemäss Anstellungsbedingungen (Verpflegung nach Bonus-
system). Gute Besoldung nach den revidierten Ansätzen für das Spitalpersonal des Kantons
Zürich. Anmeldungen erbeten an die Oberschwester, Telefon 01 99 60 11, Bezirksspital
Affoltern am Albis.

Tiefenausspital der Stadt Bern

Auf September 1972 oder eventuell später suchen wir noch

1 Operationsschwester

Wir können Ihnen eine geregelte Arbeits- und Freizeit, ein gutes Arbeitsklima und zeitgemässes Besoldung bieten.

Nähtere Auskunft erteilt gerne die Oberin des Tiefenausspitals der Stadt Bern, Telefon 031 23 14 73.

Das **Kantonsspital Olten** sucht

1. Operationsschwester

oder

diplomierte Krankenschwester

für die Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung (Chefarzt Prof. Dr. S. Rauch). Diplomierte Krankenschwestern werden in den Instrumentierdienst dieses interessanten Spezialgebietes eingeführt.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen; Verpflegung nach dem Bonsystem.
Stellenantritt nach Vereinbarung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten, Telefon 062 22 33 33.

Das **Bezirksspital in Sumiswald** (130 Betten, Neubau) sucht

diplomierte Krankenschwestern

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und ein vielseitiges, interessantes Tätigkeitsgebiet. Zeitgemäss Anstellungs- und Lohnbedingungen.

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

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

Bezirksspital Thun

Wir suchen

Narkoseschwestern

und

IPS-Schwestern

Eintritt nach Vereinbarung. Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen.
Bewerbungen an den Verwalter, Telefon 033 2 60 12.

Kantonales Alters- und Pflegeheim St. Katharinental, 8253 Diessenhofen TG

Wir suchen zwecks Ergänzung unseres Teams zur Betreuung von Chronischkranken und alten Leuten

2 dipl. Krankenschwestern und 2 dipl. Krankenpfleger

(Diplom in allgemeiner Krankenpflege oder Psychiatrie)
eventuell Pflegerinnen oder Pfleger mit FA SRK

Wir bieten angenehme Zusammenarbeit, Fünftagewoche, 4—5 Wochen Ferien. Besoldung nach kantonalem Regulativ, Sozialzulagen, Pensionskasse.

Offerten sind zu richten an die Direktion des Kantonale Alters- und Pflegeheims St. Katharinental, 8253 Diessenhofen TG.

Das **Gemeindekrankenhaus Flawil** sucht

1 dipl. Operationsschwester

Wir bieten interessante, vielseitige Tätigkeit in einem Landspital mit 150 Betten, aufgeteilt in eine chirurgisch-gynäkologische und eine medizinische Abteilung, gutes Arbeitsklima, zeitgemässes Besoldung (13. Monatslohn) und schöne Unterkunft.

Für weitere Auskünfte stehen die Oberschwester Gertrud Schnee und die Verwaltung gerne zur Verfügung. Telefon 071 83 22 22.

Erholungsheim Zürich-Fluntern

Zürichbergstrasse 110, 8044 Zürich, Telefon 01 47 66 20

Wir suchen eine initiative, tüchtige

Leiterin

zur Führung unseres Hauses, das etwa 45 erholungsbedürftigen Frauen und Männern Platz bietet.

Gut ausgewiesene Persönlichkeit, die über die nötigen beruflichen Erfahrungen verfügt, Freude an einem lebhaften Betrieb und an der Betreuung erholungsbedürftiger und alternder Menschen hat, findet hier eine vielseitige und schöne Aufgabe.

Wir bieten zeitgemässes Anstellungsbedingungen und schöne Wohngelegenheit im Hause.

Schriftliche Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Foto sind zu richten an Herrn H. E. Appenzeller-Zellweger, Klosbachstrasse 139, 8032 Zürich.

Der Krankenpflegeverein der Leonhardsgemeinde in Basel sucht für vielseitige und selbständige Arbeit auf 1. Januar 1973 eine

Gemeindekrankenschwester

Salär nach neuem Lohngesetz von Basel-Stadt 1970. Freizeit geregelt. Moderne Zweizimmerwohnung und Auto stehen zur Verfügung.

Weitere Auskunft erteilt gerne Frau Ae. Renfer, Burgunderstrasse 37, 4051 Basel, Telefon 061 23 10 15.

Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

sucht zu baldigem Eintritt

dipl. WSK-Schwestern oder Krankenschwestern, GG-Pflegerinnen

für die gynäkologische und geburtshilfliche Abteilung
sowie

1 Hebamme

Wir bieten: Gute Anstellungsbedingungen und angenehmes Arbeitsklima.
Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an: **Kantonales Frauenspital Fontana, Chur.**

Zürcher Hochgebirgsklinik 7272 Davos-Clavadel

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen, selbständige Tätigkeit, 45-Stunden-Woche. Verpflegung nach Barzahlungssystem. Besoldung nach kantonalschweizerischem Reglement.

Ausserdem liegt unsere Klinik in sehr schöner Berglandschaft. Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an die Oberschwester der Klinik: Schwester Margeth Erni, Telefon 083 3 52 24.

Bezirksspital, 3550 Langnau im Emmental

Infolge Rückzugs der Diakonissen und zur Ergänzung unseres Teams suchen wir nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern für alle Abteilungen 2 Operationsschwestern

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

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

Krankenpflegeschule des Bezirksspitals in Biel

sucht zur Ergänzung des Schulteams aufgeschlossene(n), initiative(n)

Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Bewerber mit abgeschlossener Ausbildung sind uns sehr willkommen. Wir sind gerne bereit, Sie in Ihre Arbeit einzuführen oder Ihnen die erforderliche Kaderausbildung zu ermöglichen.

Aufgabenkreis: Miterantwortung für den Schulbetrieb. Unterricht und Betreuung der Schülerinnen/Schüler in den Praktika.

Nähere Auskunft gibt Ihnen die Oberin der Krankenpflegeschule des Bezirksspitals in Biel, Im Vogelsang 84, 2500 Biel, Telefon 032 2 97 71.

Klosett-Bidet-Aufsatz

für die intime Körperpflege

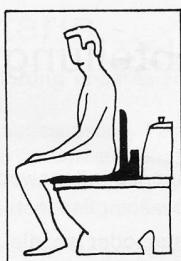


Reinigt

mit Warmwasser

Trocknet

mit Warmluft



Einfache Montage

Für jedes Klosett

SIC

SIC AG Wartenbergstrasse 15 4020 Basel



Kantonales Kreisspital Wolhusen

In unserem neu erbauten Spital wartet eine interessante Stelle auf Sie. Sind Sie

diplomierte Krankenschwester

und interessieren sich für Chirurgie/Medizin/Gynäkologie oder Intensivpflege, so wenden Sie sich an uns. Wir bieten Ihnen eine wohnliche Unterkunft in den neuen Personalhäusern.

Für weitere Auskünfte oder Besichtigungen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf. Verwaltung Kantonales Kreisspital Wolhusen, 6110 Wolhusen, Tel. 041 71 23 23.

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Aug./Sept. 1972 65. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Août/Sept. 1972 65^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

Hier diese Brillen zeigen schwärzer wie die Nacht.
Die wieder zeigen weiß wie Kreiden.
Se nachdem Ihr sie wählet, diese beiden,
Wird schöner, häßlicher ein Gegenstand gemacht.

Aus der Oper «Hoffmanns Erzählungen» von J. Barbier

Jean Stradanus: Les lunettes, photo Giraudey, Paris 1931

Der Brillenhändler im 16. Jahrhundert



m. Stradanus inuenit.

Ivan. Collaert sculp.

CONSPICILLA.

*Inuenta conspicilla sunt, quæ lumen
Obscuriores detegunt caligines.*

Kurz und wichtig

Dernière minute

Mitteilung des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK)

Auf Wunsch der Berufsangehörigen und auf Grund eingehender Abklärung mit den Schulen wird im Namen der Schulen für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege die **Kinderkrankenpflege** an den Anfang genommen,

men, entsprechend dem Gewicht, das ihr in der Ausbildung zukommt.

Julii 1972

N. B. En français, pas de changement dans la dénomination des infirmières en hygiène maternelle et en pédiatrie (HMP).

3-M

Das dritte 3-M-Stipendium der «Minnesota Mining and Manufacturing Company», USA, das jeweilen einem Mitglied eines dem ICN angeschlossenen Verbandes zugesprochen wird, ging an **Frau Margaret Dean**, eine indische Krankenschwester, für ihre berufliche Weiterbildung zugunsten ihres in Entwicklung begriffenen Landes.

In diesem Zusammenhang freut es uns, unsere Mitglieder zu informieren, dass die 3-M Switzerland AG, mit Sitz in Zürich, grosszügigerweise **Fr. 700.—** an die hohen Kosten der Simultan-Ueberseitungsanlage anlässlich der Delegiertenversammlung in Freiburg gespendet hat, wofür wir an dieser Stelle nochmals herzlich danken.

Die Schweizerische Rheumaliga

ruft zu der schweizerischen Rheumaspende auf, die vom **19. August bis zum 9. September 1972** durchgeführt wird. Rheuma ist eine der verbreitetsten und immer noch unbesiegten Krankheiten, die Menschen jeden Alters befallen können und vor denen niemand gefeit ist. Allein in der Schweiz werden jährlich

120 000 Menschen von Rheuma betroffen. 50 bis 80 % der Bevölkerung weisen objektive Zeichen von Rheumatismus auf. 15 bis 20 % aller krankheitsbedingten Arbeitsniederlegungen erfolgen wegen Rheumatismus. 10 % dieser Kranken sind schwerwiegend und dauernd krank.

Vereinigung Evangelischer Schwestern

Herbsttagung

Sonntag, 22. Oktober 1972, 10.30 Uhr, im Hotel Zürichberg, Orellistrasse 21, Zürich
Bibelarbeit mit Pfr. K. Scheitlin, Zürich: Apostelgesch. 8, 26—40; **Bericht** über unsere Vereinigung. **Vortrag** von Frau Pfarrer M. Wolgensinger, Zürich: Religiöse Erziehung bei cerebral Gelähmten und geistig Behinderten.

Mittagessen: Fr. 7.50, Tee wird separat berechnet. Auskunft Tel. 031 42 53 10.

Section Vaud-Valais

Groupe d'intérêts communs des infirmières-chefs (GIC)

La prochaine séance plénière aura lieu le **12 octobre 1972 à 14 h 30** à la Clinique de Bois-Cerf, 31, av. d'Ouchy, Lausanne.

Sujet du jour: L'intégration des infirmières-assistantes dans nos services.

Section de Neuchâtel

Journées de perfectionnement

Le mercredi 20 septembre à Neuchâtel, Hôpital des Cadolles

8 h 45: Chirurgie artérielle, tension artérielle

14 h 30: Invalidité, rééducation, AI.

Le vendredi 29 septembre à La Chaux-de-Fonds, Ecole d'infirmières-assistantes
9 h et 13 h 30: **Sujet:** Premiers secours.

Wer interessiert sich?

Die Firma Neher in Bern offeriert eine **Zeitschriften-Sammelmappe** aus Plastic, Deckleinlage aus Karton mit eingenieteter Mechanik und 13 Einlagesstäbchen, zum Preis von **Fr. 8.10**, netto, inkl. Wust, plus Porto und Verpackung, bei einer Auflage von 100 Exemplaren.

Die hübsche Sammelmappe, Format 22,5 × 31,8 × 5,6 cm, bietet Platz für einen ganzen Jahrgang der «Zeitschrift für Krankenpflege».

Die Firma Neher kann **nur einen Auftrag von mindestens 100 Exemplaren** entgegennehmen.

Wer sich dafür interessiert, melde schriftlich die gewünschte Anzahl bis zum **15. November 1972** an die Redaktorin.

Qui s'y intéresse?

A la demande d'un de nos «agents de liaison», nous avons prié notre imprimeur de nous indiquer une possibilité de **reliure provisoire** (amovible) pour nos revues. Il n'en fabrique pas lui-même, mais nous a donné l'adresse de la Maison Neher à Berne, qui nous a fait l'offre suivante:

Classeur à tringles, en carton recouvert de plastic, avec fixation mécanique sans perforation et 13 tringles pour fixer les numéros au fur et à mesure de leur parution, place pour les 11 numéros annuels.

Format: 22,5 × 31,8 cm. et 5,6 cm d'épaisseur.

Prix net, y compris ICHA: **Fr. 8.10**. Port et emballage en plus.

La Maison Neher ne pouvant donner suite à cette offre que si une commande de 100 pièces lui est passée, ceux qui s'intéressent à cette offre sont priés de s'inscrire à la rédaction de la «Revue suisse des infirmières» **avant le 15 novembre 1972**, en indiquant combien d'exemplaires ils en désirent.

10. IFAS in Zürich

Vom 18. bis 22. Oktober findet in den Züspha-Hallen die 10. IFAS — Internationale Fachmesse für Arzt- und Spitalbedarf — statt. Rund 300 Aussteller zeigen auf einer Fläche von 11 000 m² und in vier Hallen ihre Neuheiten. Diese Sonderschau bringt einen umfassenden Querschnitt durch das Marktangebot von Arzt- und Spitalbedarf. Der Besuch ist vor allem für die Fachleute von grosser Bedeutung.

Interessengruppe für Krankenpflegeausbildung Region Ostschweiz

Die nächste Plenarversammlung findet statt am **Donnerstag, 12. Oktober 1972** in der Krankenpflegeschule Bethanien in Zürich.

L'ordinateur au service des médecins, des infirmières et des malades

Gilles-R. Mérier et Jean-R. Scherrer¹

Unité d'informatique médicale
Hôpital cantonal de Genève

Résumé

Les systèmes d'information hospitaliers constituent l'une des applications très importantes des ordinateurs au domaine médico-hospitalier, essentiellement pour deux raisons: 1) d'une part, c'est souvent sous cette forme que médecins et infirmières des hôpitaux font connaissance avec l'informatique; 2) d'autre part, les travaux préliminaires à cette réalisation et l'analyse des nombreuses informations fournies par un tel système opérationnel sont la source d'une réflexion en profondeur sur la plupart des aspects hospitaliers, et génèrent une mutation importante: à l'heure où les structures hospitalières éclatent, l'ordinateur apparaît comme l'instrument de la synthèse, permettant d'apprécier l'hôpital comme un système cybernétique. Cette présentation recense un certain nombre de réflexions touchant à la place d'un tel système dans l'hôpital, aux conditions de sa réalisation, au rôle de l'infirmière, et à l'impact sur l'enseignement, de l'introduction des méthodes informatiques.

Introduction

La médecine, à l'image de la plupart des activités humaines, traite des informations d'une extrême diversité. Le médecin recueille des éléments d'anamnèse, d'examen clinique, de radiologie, de laboratoire. Dès lors, son esprit critique va s'exercer sur cette constellation d'informations, afin de poser un diagnostic, base de tout traitement efficace. Encore faudra-t-il interpréter ces signes! Les uns sont plus faciles à appréhender, tels les renseignements fournis par le patient ou apparus lors de l'examen clinique; d'autres peuvent être plus subtils, ainsi l'électrocardiogramme ou une courbe d'électrophorèse.

En second lieu, la médecine hospitalière s'alourdit, chaque année d'avantage, de formulaires à remplir et à faire circuler, pour assurer la communication d'informations entre les différents spécialistes et techniciens qui s'occupent d'un même malade.

Enfin, si l'on sait que le volume des connaissances médicales double tous les douze ans, et que, dans cette même période, la moitié de ces connaissances se révèlent inexactes et caduques, comment ne pas évoquer le *problème de la documentation*?

Tous ces problèmes existent. Ils sont la réalité quotidienne de l'activité médicale, qu'ils envahissent progressivement, aux dépens du temps consacré par le médecin, par l'infirmière, à ses malades.

Or, par le jeu de circonstances technologiques, voici que les ordinateurs électroniques se perfectionnent et que les moyens de communications entre l'homme et la machine se diversifient.

Il est donc naturel que les médecins se tournent vers ces machines destinées à traiter et à diffuser l'information, vu l'importance de ces problèmes dans leur activité quotidienne.

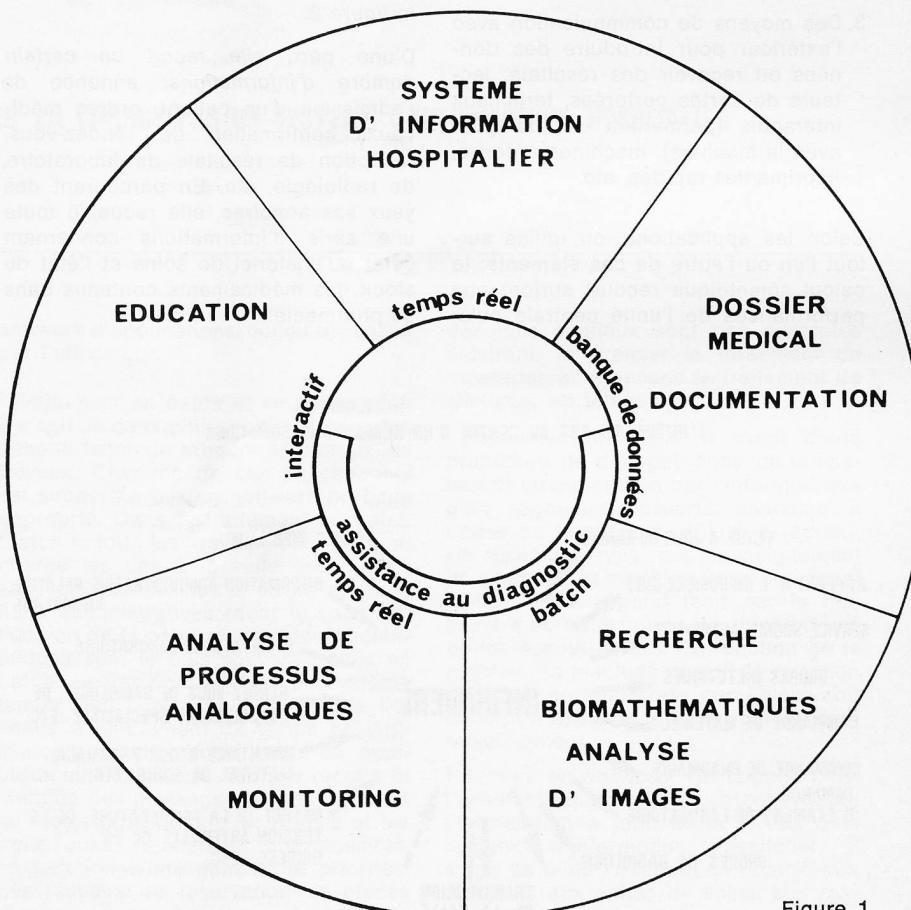
C'est ainsi que l'ordinateur devient un instrument au service de la médecine, dans cinq grands groupes d'activités (fig. 1):

1. Il augmente la rapidité et la sécurité de transmission des ordres médicaux

dans un hôpital: ce sont les systèmes d'information hospitaliers.

2. Il gère de grandes banques de données médicales: informations cliniques (dossier médical) et systèmes documentaires.

3. Il permet de développer la recherche scientifique (analyse numérique et statistique, simulation de modèles biologiques, reconnaissance d'image, etc.).



¹ Privat-docent à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

Figure 1

4. Il analyse des tracés (dont l'électrocardiogramme) et surveille des malades, essentiellement dans un environnement de soins intensifs: c'est le monitoring automatique.

5. Enfin, comme développement des moyens audio-visuels, il peut servir de méthode d'enseignement.

Ce découpage n'est pas arbitraire: l'expérience a révélé que chacune de ces applications exploite un système (*hardware/software*²) dont les caractéristiques sont propres: *traitement en batch*, *en temps réel*³, *interactif*⁴, gestion de grandes banques de données⁵, nécessitant chacune un groupe de spécialistes dont les compétences et les méthodes sont spécifiques à certains égards. Il est apparu sage de maîtriser ces domaines de façon distincte, simultanément ou successivement, avant de les interconnecter dans l'ambition de réaliser un système informatique complexe.

La place nous manque ici pour décrire ce qu'est un ordinateur. Disons simplement qu'un ordinateur comprend principalement:

1. Une unité centrale de traitement: c'est là que la machine calcule, trie, opère des comparaisons logiques, reçoit des messages, les reconnaît et les achemine à l'adresse voulue, etc.

2. De nombreux types de mémoires, où les informations sont stockées, mises à jour, effacées.

3. Des moyens de communication avec l'extérieur pour introduire des données ou recevoir des résultats: lecteurs de cartes perforées, terminaux interactifs (permettant de dialoguer avec la machine), machines à écrire, imprimantes rapides, etc.

Selon les applications, on utilise surtout l'un ou l'autre de ces éléments: le calcul scientifique recourt surtout aux performances de l'unité centrale puis-

sante, les systèmes documentaires et les gros fichiers ont besoin de mémoires de grande capacité (parfois plusieurs milliards de caractères), les réseaux de réservation des compagnies d'aviation ou les systèmes d'information hospitaliers nécessitent essentiellement des réseaux développés de terminaux à distance, parfois très grande.

Nous consacrerons cet article aux systèmes d'information hospitaliers. La raison en est triple: d'une part c'est essentiellement sous cette forme que l'ordinateur tend à être introduit de plus en plus dans les hôpitaux et c'est ainsi que les médecins et les infirmières font sa connaissance; d'autre part, l'expérience prouve qu'il faut avoir résolu l'ensemble des problèmes relatifs à un tel système si l'on veut pouvoir développer dans un second temps la prise en charge du dossier médical ou de systèmes documentaires automatisés; enfin, notre groupe étant chargé de l'étude d'un tel système dans le cadre de l'Hôpital cantonal de Genève, a acquis un certain nombre de convictions, qu'il se permet de faire partager.

Qu'est-ce qu'un système d'information hospitalier?

Il relève de l'expérience courante d'une infirmière que, dans un hôpital, les relations entre les gens qui s'occupent d'un même malade se compliquent. De fait, l'infirmière se trouve au centre d'un réseau d'informations, illustré par la figure 2.

D'une part, elle reçoit un certain nombre d'informations: annonce de l'admission d'un patient, ordres médicaux, confirmation de rendez-vous, réception de résultats de laboratoire, de radiologie, etc. En parcourant des yeux ses armoires, elle recueille toute une série d'informations concernant l'état du matériel de soins et l'état du stock des médicaments contenus dans sa pharmacie.

D'autre part, elle donne des informations. Elle transmet au laboratoire une requête d'examen, une demande de radiographie, une demande de rendez-vous chez un consultant; elle a recours à l'assistante sociale, à l'aumônier. Elle s'adresse à la hiérarchie.

Enfin, période importante dans la vie d'une unité de soins, la relève d'une équipe constitue une prodigieuse phase d'échange d'informations entre l'infirmière qui quitte ses malades et celle qui aura la responsabilité durant les heures suivantes.

Or, si l'on analyse strictement ces fonctions, on s'aperçoit que l'on peut parfaitement remplacer l'infirmière par un ordinateur. Ceci bien sûr, il faut le dire d'emblée, n'exclut pas l'infirmière de ce circuit: bien au contraire, en n'ayant plus qu'un seul interlocuteur, l'ordinateur, l'infirmière peut prendre une certaine distance vis-à-vis de l'ensemble de ces transmissions d'informations, lui assurant ainsi un meilleur contrôle de ce qui se passe dans son unité de soins. Cette conception est illustrée par la figure 3. En effet, par ses performances de collecte de données, de transmission de messages, de mémorisation et de diffusion des informations, l'ordinateur est l'instrument de choix qui permet de gérer l'ensemble des informations relatives aux admissions, aux transferts, à la sortie des malades, aux laboratoires, à la radioologie, à la pharmacie, à la banque de sang, à l'aspect hôtelier de l'hôpital, etc. Lors d'un ordre, l'ordinateur va reconnaître un message, le stocker dans une ou plusieurs mémoires appropriées et l'acheminer à la station de travail spécifiquement désignée. Il peut ainsi, en temps réel, fournir à l'infirmière l'ensemble des informations relatives à un ordre radiologique, à une prescription de médicament, ou à tout autre ordre relevant de ces applications. D'autre part, il va gérer des tables de rendez-vous pour l'ensemble des ressources hospitalières: consultations de spécialistes, stations d'électrocardiographie, salle de radiologie, etc.

A périodes fixes ou à la demande, l'ordinateur recherche dans ses mémoires et restaure l'information contenue.

C'est ainsi qu'il peut afficher au terminal la liste des patients que tel consultant devra voir à ce jour, la liste des malades qui se présenteront pour un électrocardiogramme, la liste des patients qui ont une physiothérapie, etc. Bien davantage, par une seule démarche, un seul ordre, l'infirmière va déclencher automatiquement une cascade d'ordres consécutifs que, dans un système sans informatique, elle doit la

L'INFERMIÈRE EST AU CENTRE D'UN RÉSEAU D'INFORMATIONS

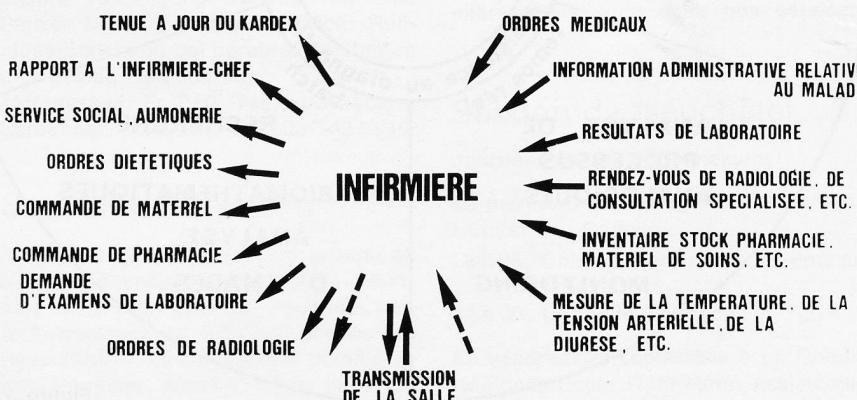


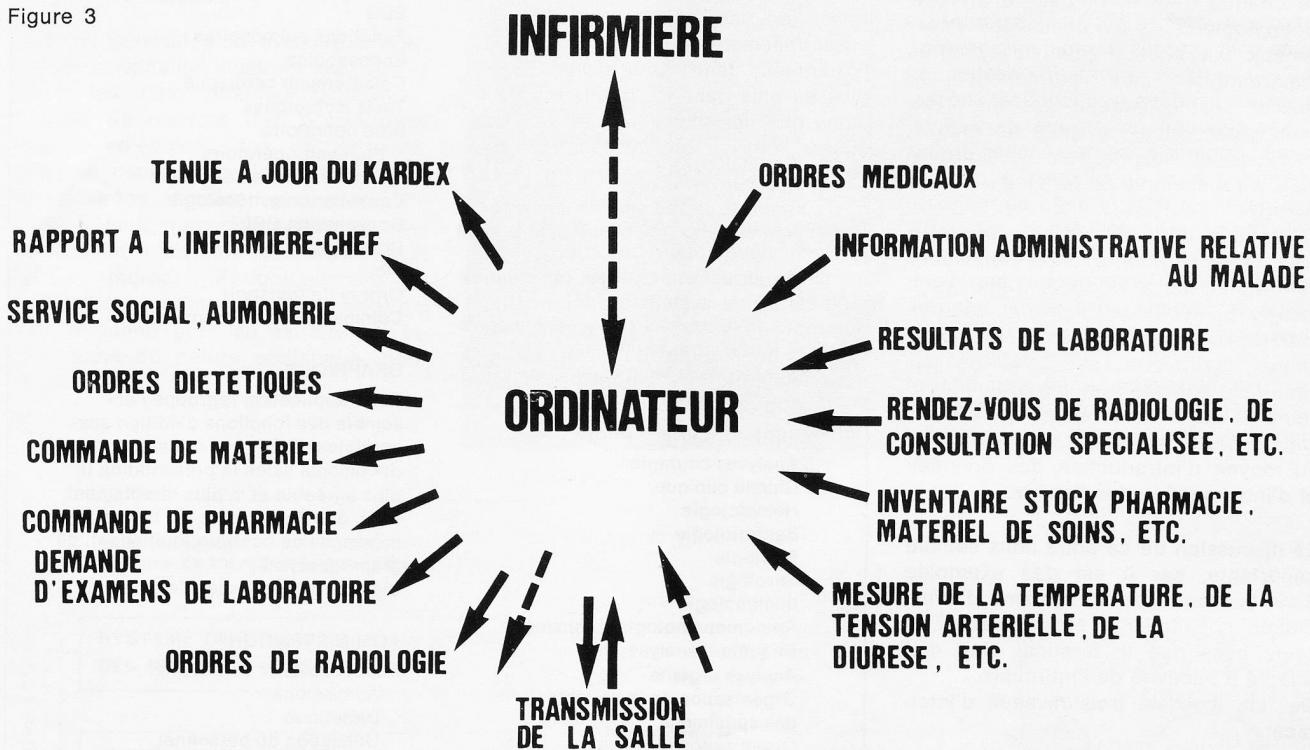
Figure 2

plupart du temps assumer elle-même: c'est ainsi que, par exemple, en faisant une requête d'examen de radiologie, elle sera assurée, à cause des nombreux programmes de vérification contenus dans le système, qu'au rendez-vous fixé il n'y a aucun autre rendez-vous susceptible de donner un conflit et elle sera assurée que le

transporteur qui doit venir chercher le malade et l'acheminer sera informé de l'heure de la radiographie et des modalités du transport. Le cas échéant, si la radiographie considérée demande une précaution diététique, le service de diététique en sera automatiquement informé et pourra ainsi procéder aux modifications de menu nécessaires.

En outre, périodiquement, le système commande l'édition sur les machines à écrire situées dans les unités, de l'ensemble des *tabelles récapitulatives* relatives aux malades et aux activités de l'unité: signes vitaux, récapitulatif de l'administration des médicaments, récapitulatif des résultats de laboratoire, plan et programme de soins, etc.

Figure 3



CES FONCTIONS PEUVENT ETRE PRISES EN CHARGE PAR UN SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER

² *Hardware et software.* Dans un système informatique, on distingue le hardware et le software. Le hardware (= quincaillerie) correspond à tout l'aspect matériel (essentiellement électronique) de l'ordinateur, du réseau de télécommunications et des équipements connectés (terminaux notamment). Le software comprend l'ensemble des programmes (= suite d'instructions) qui permettent à l'ordinateur d'exécuter une tâche: un calcul, un tri, une recherche sur fichiers, une édition de tables, etc. Certains programmes sont très proches de la logique même de la machine et sont dévolus aux procédures d'organisation de son unité centrale, aux procédures de gestion de sa mémoire centrale: c'est le software de base, dépendant largement des caractéristiques du hardware, et fourni par le constructeur. D'autres programmes sont destinés à exécuter des travaux pour des utilisateurs; souvent écrits en langages supérieurs (= non dépendants de la machine, normalisés), ils constituent le

software d'applications, conçu et réalisé par l'utilisateur.

³ *Traitement en batch et en temps réel.* Il s'agit de deux philosophies différentes dans la façon de prendre en charge des travaux. Chacune de ces philosophies est supportée par un software de base approprié. Dans le traitement en batch (batch = lot), les travaux sont pris en charge les uns à la suite des autres, sans priorité. De nombreuses applications administratives (dont le calcul et l'édition de la paie) et les calculs scientifiques sont le plus souvent traités en batch. — Par contre, dans un système temps réel, l'ordinateur travaille (à l'échelle d'écoulement du temps de l'utilisateur) simultanément pour de nombreux utilisateurs: la machine récolte et identifie des messages ou des mesures au moment où ceux-ci sont émis et les traite aussi rapidement que possible, en fonction d'une échelle de priorités. Les réseaux de réservation de places d'avions et les systèmes de contrôle

des vols spatiaux sont des exemples illustrant, le premier le traitement de messages et le second le traitement de mesures, en temps réel.

⁴ *Traitement interactif.* Il s'agit d'une procédure de dialogue entre un utilisateur et un ordinateur, par l'intermédiaire d'un terminal approprié: machine à écrire ou terminal à affichage (écran). Un exemple type est l'enseignement programmé: la machine pose des questions, l'élève répond (soit par la machine à écrire, soit en sélectionnant une option sur un écran). En fonction de la réponse, la machine choisit la question suivante, de telle sorte que l'élève soit conduit à explorer toute la logique d'un raisonnement.

⁵ *Banque de données.* On appelle ainsi l'ensemble des fichiers contenant toute l'information à jour. Dans le cas d'un système d'information hospitalier, il s'agit de toute l'information relative aux malades, aux unités de soins, aux ressources.

Les applications habituellement prises en charge par un système d'information hospitalier au sens strict sont décrites dans le *tableau 1*:

Nous ne décrirons pas ici, de façon détaillée, les moyens techniques mis en œuvre pour permettre à l'infirmière de communiquer aisément avec la machine. En effet, d'une part ces moyens (essentiellement *le terminal*) sont intimement liés aux particularités de chaque hôpital, et d'autre part, la technologie en ce qui concerne les terminaux fait chaque jour des progrès remarquables qui permettent de trouver sur le marché des matériels sans cesse mieux adaptés à l'activité médicale et hospitalière. La *figure 4* illustre un exemple de terminal.

La logique générale de la *conception d'un système d'information hospitalier* est donnée par la *figure 5*. Cette figure montre à l'évidence qu'un des aspects importants, et intéressant fondamentalement l'infirmière, est constitué par l'interface entre le système et l'unité de soins: il s'agit là, notamment, de toute l'étude philosophique et technologique du moyen d'introduction des données et d'interrogation des fichiers.

La discussion de ce point nous semble importante, car il est des exemples dans le monde où un système d'information hospitalier a été rejeté sur la seule base que le terminal était mal adapté à l'activité de l'infirmière. De fait, il existe trois niveaux d'interface:

Définition des trois niveaux d'interface

1 SYSTÈME INFORMATIQUE - HÔPITAL

Problème de la «greffe» de l'informatique dans l'hôpital
Notion importante des services offerts à la collectivité

2 SPÉCIALISTES INFORMATIQUE - UTILISATEURS

Conception des programmes d'application
Interface informatique — médecins
Interface informatique — infirmières
Interface informatique — administrateurs

3 SYSTÈME INFORMATIQUE - UTILISATEURS

Dialogue homme — machine
Choix des terminaux appropriés
Discussion du problème du pool d'opératrices
Saisie de données simple et exhaustive
Présentation des données sous forme agréable et directement utile
Assistance dans les décisions

Tableau 2

L'infirmière est concernée par les trois, mais particulièrement par les niveaux 2 et 3.

Applications principales d'un système d'information hospitalier

ADMISSION

Identification des patients
Pré-admission
Admission des patients hospitalisés
Admission des patients ambulatoires
Transfert
Sortie
Recensement et gestion de l'occupation des lits
Diététique
Aspect hôtelier de l'hôpital

PHARMACIE

Prescription et modification de traitements
Contrôle de validité des ordres
Contrôle de l'administration des médicaments (philosophie de la dose unitaire)
Recensement des effets secondaires des médicaments
Contrôle des stocks de médicaments
Contrôle des stupéfiants
Gestion de la banque de sang et des produits dérivés

LABORATOIRE

Analyses courantes
Chimie clinique
Hématologie
Bactériologie
Virologie
Sérologie
Immunologie
Anatomopathologie (biopsies)
Requête d'analyse
Analyse urgente
Organisation de la collecte des spécimens
Organisation du travail des laborantines
Contrôle de qualité
Edition de résultats, immédiate ou cumulative

RADIOLOGIE

Requête de radiographie
Gestion et confirmation des rendez-vous
Commentaires de préparation
Gestion du travail des salles de radiologie

Ordres de transport

Contrôle d'exécution des radiographies
Rapport de radiologie (diagnostics radiologiques)
Gestion des films de radiologie

RENDEZ-VOUS

Demande et gestion des rendez-vous pour les examens spéciaux et les consultations spécialisées:

ECG
EEG
Fonctions pulmonaires
Endoscopies
Cathétérisme cardiaque
Tests isotopiques
Bloc opératoire
Planning opératoire
Planning anesthésiologie
Consultation gynécologie
Consultation ORL
Consultation dentaire
etc.

Ordres de transport
Commentaires de préparation

GRAPHIQUE

Cette application regroupe l'ensemble des fonctions d'édition susceptibles d'offrir aux utilisateurs des documents selon la présentation la plus agréable et la plus directement utile: édition de listes, de tables, de messages de contrôle (quittance), de graphiques, etc.

Signes vitaux et notes de soins

ADMINISTRATION

Aspect hôtelier de l'hôpital
Admissions
Diététique
Utilisation du personnel
Aspect financier
Facturation
Comptabilité
Fournisseurs
Service du personnel
Gestion du personnel
Salaires
Inventaire et gestion des stocks
Statistiques
Listes
Recherche opérationnelle

Tableau 1

Il est fondamental pour le succès d'un tel système, que l'infirmière soit associée à la conception des applications. Par ailleurs, la discussion du terminal doit être minutieuse. Il apparaît, dans l'état actuel de la formation de l'infirmière, qu'elle répugne encore très souvent à manipuler des gadgets électriques. Par contre, et ceci ressortit à sa profession et à ses droits fondamentaux, l'infirmière tient à contrôler complètement l'information relative aux malades de son unité de soins. Comment donc concilier ces deux caractéristiques contradictoires? Deux ordres de solutions ont été trouvés dans l'ensemble des hôpitaux qui utilisent actuellement, de façon journalière, les facilités de tels systèmes: soit il s'agit de la création d'un poste de secrétaire médicale, qui est chargée d'être l'inter-

médiaire entre l'ordre médical donné par l'infirmière et l'introduction des données dans l'ordinateur au moyen du terminal; soit il s'agit de la conception d'un tel système avec un pool d'opératrices. Cette deuxième conception, dont la logique est identique à celle du réseau de réservation de certaines compagnies d'aviation, a été choisie pour l'Hôpital cantonal de Genève. Nous ne discuterons pas ici des considérations qui ont motivé ce choix. Néanmoins, nous nous permettrons de décrire la logique du système, afin de montrer en quoi une telle conception est susceptible de remplir l'exigence première de laisser à l'infirmière l'ensemble du contrôle de l'information, tout en déléguant à des opératrices professionnelles les démarches techniques de manipulation du terminal.

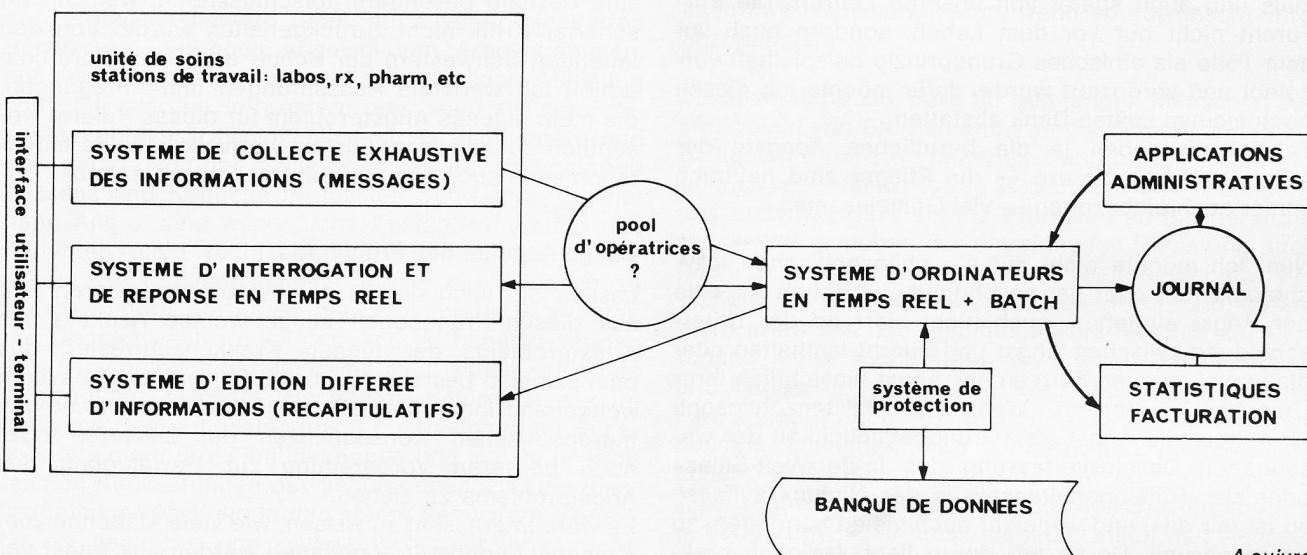
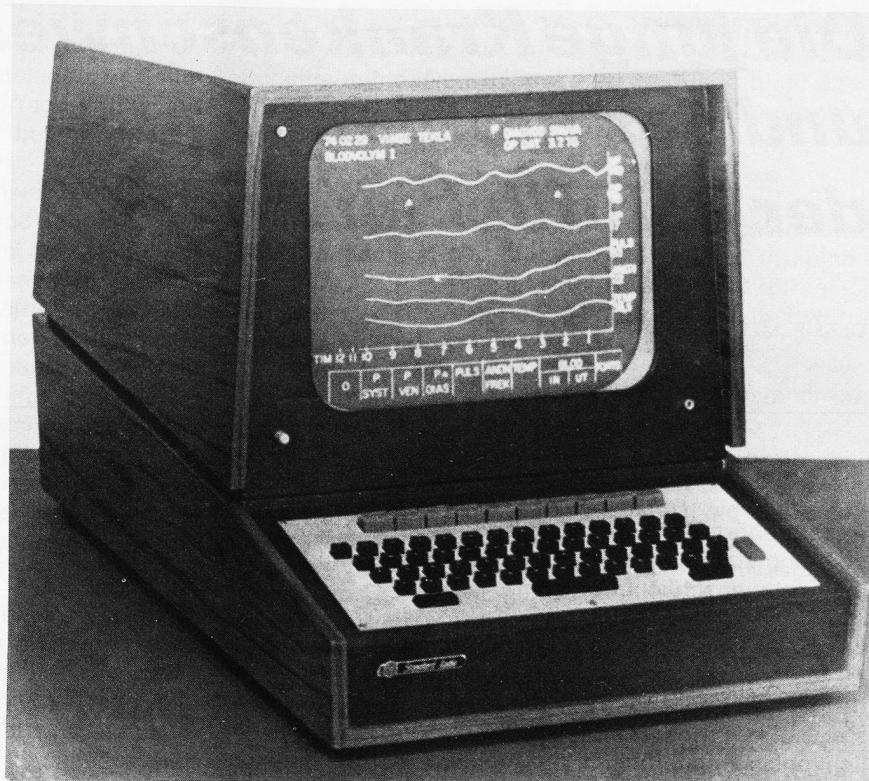
Figure 4

«Terminal comprenant un clavier alpha-numérique et un écran d'affichage. Sur cet écran sont affichées des données sous forme graphique. Le même terminal pourrait afficher des informations alphabétiques ou des résultats numériques.

(Photo Standard Radio and Telefon AB)

Figure 5 (ci-dessous)

Schéma général d'un système d'information hospitalier, illustrant les liaisons entre les cinq modules principaux: module de collecte des informations, module d'édition des informations, système central d'ordinateurs, banque de données, applications administratives. Chaque transaction en temps réel donne lieu à un enregistrement sur le fichier «journal». Périodiquement, les applications administratives viennent lire ce fichier pour en extraire les informations de nature statistique, pour la facturation, etc.



A suivre

Informationssysteme im Krankenhaus

Die Datenverarbeitungsanlage (Computer) im Dienste der Ärzte, der Krankenschwestern und der Patienten

Zusammenfassung

Ein wichtiges Anwendungsgebiet der medizinischen Datenverarbeitungsanlage (Computer) im Krankenhaus bildet das Informationswesen; dies aus zwei Gründen:

1. lernen auf diese Weise die Ärzte und das Pflegepersonal die Datenverarbeitung kennen;
2. erfordern die Vorbereitungsarbeiten zu einer solchen Anlage und die Analyse der zahlreichen durch sie gelieferten Informationen ein gründ-

liches Ueberdenken der meisten Krankenhausfragen; sie bewirken eine bedeutsame Umwandlung: In einer Zeit des Aufsplitters der Krankenhausstrukturen erweist sich der Computer als ein Instrument der Synthese, indem er anregt, das Krankenhaus als kybernetisches System zu betrachten.

Dieser Text wurde von zwei Spezialisten der Datenverarbeitung verfasst, Dr. G. Mérier und Dr. J. Scherrer, Privatdozent an der Medizinischen Fakultät der

Universität Genf und Verantwortliche der medizinischen «Unité d'informatique» des Kantonsspitals Genf.

Der Artikel befasst sich mit verschiedenen Fragen, die sich bei der Einführung eines solchen Systems im Spital stellen, und mit den Bedingungen für ein wirksames Funktionieren desselben, mit der Rolle der Krankenschwester sowie mit der Auswirkung auf die künftige Ausbildung in Krankenpflege der Datenverarbeitungsmethoden.

(Übersetzung: AMP)

Die junge Krankenschwester und das Problem der beruflichen Angst



Dr. J. F. Meloni¹

Angst gehört wie Geburt und Tod, Wachstum und Vermehrung zum menschlichen Dasein und ist ein Grundelement menschlicher Existenz.

Wenn ich heute in diesem Auditorium des Kantonsspitals Zürich zu Ihnen sprechen soll über das Problem der beruflichen Angst bei der jungen Krankenschwester, so weckt das Ambiente dieses Hauses unwillkürlich auch Erinnerungen an Ängste meiner eigenen medizinischen Embryonalzeit. Dass uns Studenten damals und auch später von unseren Lehrern die Furcht nicht nur vor dem Leben, sondern auch vor dem Tode als ethisches Grundprinzip beispielhaft vorgelebt und vordoziert wurde, dafür möchte ich diesen noch meinen späten Dank abstellen.

Tatsächlich haben ja die beruflichen Ängste der Ärzte und Schwestern — die Pfleger sind natürlich immer auch einbezogen — viel Gemeinsames.

Nun, ich möchte nicht auf die philosophischen, psychologischen oder gar psychopathologischen Aspekte der Angst eingehen, auch nicht starr an der Unterscheidung zwischen Angst und Furcht festhalten oder die verschiedenen Formen der Angst hinsichtlich ihrer Ursachen abgrenzen. Wenn der Existenzphilosoph Heidegger die Angst als «Grundbefindlichkeit der wesenhaften Daseinsverfassung des In-der-Welt-Seins» oder als «Hineingehaltensein in das Nichts» auffasst, so ist mir das, und vielleicht auch vielen von Ihnen, zu anspruchsvoll. Da es mir daran liegt, lediglich praktisch wichtige Gesichtspunkte zu erörtern, so wollen wir die Angst einmal ganz einfach und sehr verallgemeinernd als Gefühl der Bedrohung, verbunden mit qualvoller Beklommenheit auffassen, wobei Hemmungen oder aggressives Verhalten ausgelöst werden können.

Um mir nun ein Bild zu machen, ob und in welchem Ausmass die berufliche Angst bei jungen Krankenschwestern bei der heutigen Ausbildung ein Problem darstellt, und daraus gleichsam die nötige Therapie abzuleiten, habe ich eine Umfrage bei Schülerinnen vor der Diplomierung, also im 6. Semester, dann bei jungen diplomierten Krankenschwestern durchgeführt. Im weiteren habe ich einen besonderen Fragebogen mehreren Schulschwestern von zwei Krankenpflegeschulen, Oberschwestern verschiedener Schulstationen grosser Spitäler und auch drei Oberinnen, welche verschiedene Schulen überblicken, vorgelegt,

um zu erfahren, wie sich dieses Problem aus der Sicht der erfahrenen Vorgesetzten reflektiert. Die Umfrage umfasste etwa 30 junge Schwestern meist unserer Schule, die eine wohl kleine, statistisch nicht verwertbare, aber, wie mir scheint, doch recht repräsentative Gruppe darstellen. Da sie auf zahlreichen Schulstationen unserer Schule tätig waren, kann man annehmen, dass die angstauslösenden Probleme in anderen Spitälern ähnlich sind. Die Fragebogen wurden von den jungen Krankenschwestern *anonym* beantwortet und sind deshalb besonders aufschlussreich, weil mit oft scharfer Kritik nicht zurückgehalten wurde. Von den leitenden Schwestern der Schul- und Spitalhierarchie erhielt ich wertvolle Auseinandersetzungen und Anregungen, die mein eigenes Angstproblem für dieses Referat wesentlich erleichterten. Für die wertvolle Mithilfe möchte ich allen auch hier meinen Dank aussprechen.

Einige Aspekte des Problems

Lassen Sie mich nun in der kurzen verfügbaren Zeit aus diesen Fragebogen einige wenige Aspekte des Angstproblems der jungen Krankenschwester, das offensichtlich besteht, herausheben, wobei ich es dann weitgehend Ihnen überlassen möchte, die notwendigen therapeutischen Konsequenzen der besseren oder noch besseren Vorbereitung zur Bewältigung des Angstproblems zu ziehen.

Es wäre interessant zu wissen, wie viele Mädchen vom Krankenpflegeberuf abgehalten werden aus Angst vor seinen spezifischen Problemen. Eine diesbezügliche Erhebung in den Berufsabschlusschulen und bei der Berufsberatung wurde meines Wissens noch nicht durchgeführt. Bei der Berufseentscheidung vor der Aufnahme in die Schwesternschule spielt das Angstproblem bei unseren Kandidatinnen meist eine untergeordnete Rolle.

Das Berufsbild der Krankenschwester ist ja auch heute noch — und dies glücklicherweise — als ideale Möglichkeit der praktischen Entfaltung mitmenschlicher Hilfe geprägt, wobei die damit verbundene Verantwortung und Hautnähe des Kontaktes vor der Lehrzeit noch nicht *real genug* eingeschätzt werden. Im Gegenteil wird gerade die Grösse der Verantwortung als reizvoll empfunden. Nur etwa 20 % der Kandidatinnen befassen sich vor dem definitiven Entscheid zur Schwesternausbildung mit den sie erwartenden Angstproblemen, wobei Angst vor körperlicher und psychischer Belastung, vor der theoretischen Ausbildung, vor unbekannten Situationen, vor Stations- und Stellenwechsel, vor Not- und Todesfällen angeführt werden.

¹ Dr. med. J. F. Meloni, leitender Arzt am Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich.

den. Eine allgemeine Lebensangst, Angst vor allen neuen Dingen und Situationen wird nur vereinzelt erwähnt, interessanterweise bei sehr intelligenten Schülerinnen, die sich in der Folge hervorragend bewährt haben und für leitende Funktionen befähigt wären.

Welches sind nun die hauptsächlichsten *beruflichen Situationen*, die bei der Schülerin und jungen Krankenschwester Angst verursachen? Es spricht sicherlich für das Verantwortungsbewusstsein der jungen Schwester, wenn sie mit einer gewissen Aengstlichkeit erstmals nach einer kurzen theoretischen Einführungszeit auf einer Abteilung tätig ist, erstmals mit der vielleicht bedrückenden Körperlichkeit und Hilflosigkeit des Patienten konfrontiert wird, wenn sie sogar in höheren Semestern oder gar diplomiert jeder Versetzung auf eine neue Abteilung etwasbekommen entgegenseht. Denn jedem Wechsel, jedem Neubeginne wohnt ja nicht nur ein Zauber inne (H. Hesse), sondern auch eine heilsame Angst, die uns beschützt und uns und andern hilft zu leben!

Auf diesen ersten Einsatz muss die Schülerin ganz besonders sorgfältig auch psychisch vorbereitet, orientiert und nach Möglichkeit einem Pflegeteam zugewiesen werden, das ihr und allen ihren Fragen und Aengsten auch eine neue Geborgenheit bieten kann.

In den Antworten wird die *Last der Verantwortung* in den ersten Semestern, aber auch von diplomierten Schwestern auf noch ungewohnten Arbeitsgebieten, auf der Nachtwache, bei der selbständigen Ablösung von diplomierten Schwestern oder während der Freistundenablösung als oft allzu gross empfunden, und dies gerade von der gewissenhaften, des mangelnden Wissens und Könnens bewussten Schwester. Sie hat dann Angst, eine wesentliche Zustandsänderung des Patienten nicht rechtzeitig zu erkennen, durch falsches oder zu langsames Handeln die Situation zu verschlimmern, hat Angst, eine diplomierte Schwester, die Oberschwester oder den Arzt zu benachrichtigen — wahrscheinlich hat sie damit auch schon schlechte Erfahrungen gemacht. Besonders befürchtet sie jedoch mit dem Eingeständnis ihrer Unsicherheit Rückwirkungen auf ihre Qualifikationen und Noten. In zahlreichen Aeusserungen der Schülerinnen wird die diesbezügliche *Belastung in den ersten Semestern* eindeutig als seelische und gelegentlich auch körperliche Ueberforderung beurteilt. Oft ist es allein diese Erwartungsangst vor der Nachtwache, welche die üblichen Schlafschwierigkeiten am Tage verschärft, Appetitlosigkeit, aber auch Phantasien und Angsträume verursacht. Wenn dann tatsächlich etwas passiert, sind oft langdauernde schwere seelische Konflikte und Schuldkomplexe die Folge.

Es scheint dies ein echtes Problem, und zwar in den meisten Spitätern zu sein, dem von der Schule und Abteilung vermehrte Beachtung geschenkt werden sollte, so schwierig dies bei dem heutigen Mangel an genügend erfahrenen Schwestern auch sein mag.

Hier einige *Beispiele*, auszugsweise für viele:

1. «Im 2. Semester hatte ich neben einer diplomierten Schwester Nachtwache bei 31 Patienten. Hatte nur anatomisch-physiologische Kenntnisse vom Menschen, jedoch keine Ahnung von Medizin. Wollte nachts um 1 Uhr die Runde machen, wurde von der diplomierten Schwester davon abgehalten, da häufiges Runden die Patienten störe, ging dann später trotzdem

und fand eine Patientin, die vor der Entlassung stand, tot im Bett. Machte mir schwere Vorwürfe, hatte Schuldgefühle. Den Schock habe ich lang nicht überwunden, die Angst vor der Nachtwache ist mir geblieben.»

oder:

2. «In den ersten Semestern wurde mir entschieden zuviel zugemutet. Die Verantwortung steht in keinem Verhältnis zur Ausbildung. Im 6. Semester durfte ich dann für die Diplomierten Lavabos putzen und wurde dabei in jeder Beziehung bestens überwacht.»
3. «Die diplomierte Schwester fühlte sich unsicher und suchte sich der Verantwortung zu entziehen.»

Es ist sicher wichtig, dass man die junge Schwester für solche Spezialdienste erst einsetzt, wenn sie eine gewisse Selbständigkeit erreicht hat und dabei die nötige Betreuung durch eine erfahrene Schwester gewährleistet ist — wir sind dies auch dem Patienten schuldig. Auch soll die Schülerin immer wissen, dass und wo sie Hilfe holen darf und sie ein Recht hat zu fragen. Anderseits hat sich auch jeder, der auf einer Schulstation tätig ist, sei es nun Arzt oder Schwester, der besonderen Verantwortung gegenüber den Schülerinnen bewusst zu sein und sich nicht nur mit der Förderung ihrer Ausbildung zu befassen, sondern sich auch ihrer Schwierigkeiten, wenn es gewünscht wird, anzunehmen.

Es ist verständlich, dass für den jungen Menschen das *Miterleben von Sterben und Tod* die tiefsten und nachhaltigsten Eindrücke hinterlässt und oft mit Angst verbunden ist. Oftmals ist es ja während der Ausbildung das erstmal, dass solche Probleme an ihn herantreten, wobei er neben der emotionellen Belastung auch noch zweckmäßig und taktvoll handeln sollte. Für manche ist dies eine enorme Ueberforderung, sofern nicht erfahrene und verständnisvolle Mithilfe zur Verfügung steht. Nicht nur unerwartete Komplikationen und Todesfälle, Atem- und Kreislaufstillstand, Embolien, sondern auch die *langdauernde Pflege von Sterbenden*, besonders von Kindern und jungen Menschen, wobei jede pflegerische Handlung oft noch in Anwesenheit und unter den kritischen Blicken von Angehörigen erfolgen muss, bedeutet nach den Aeusserungen vieler Schülerinnen, aber auch junger Krankenschwestern, eine mit Angst verbundene schwere Belastung. Die junge Krankenschwester befürchtet oft, dass solch unerwartete Todesfälle einem Versagen des Pflegepersonals angelastet werden könnten, eine Verschlechterung des Zustandes zu spät festgestellt und lebensrettende Massnahmen deshalb ohne Erfolg bleiben würden. Sie kann den drängenden Fragen der Angehörigen keine verständliche Erklärung abgeben, findet keine richtigen Worte zu trösten, was ja oftmals recht schwierig ist. Sowohl Ohnmacht menschlicher Hilfe im Angesicht des Todes, die uns allen ja immer wieder in solchen Fällen bewusst wird, als auch die gelegentliche und allzu oft vergebliche Betriebsamkeit durch Wiederbelebungsmassnahmen führen zu nachhaltigen Angsterlebnissen. *Intensiv- und Wachstationen* mit ihren besonderen Belastungen sind für die junge Krankenschwester nur geeignet, sofern die dort tätigen diplomierten Schwestern nicht nur die fachlichen Anforderungen der Patienten, sondern auch Eignung und Einfühlungsvermögen besitzen, um den Problemen der Schülerin gerecht zu werden. Ungeschick-

te Bemerkungen wie «Schwester, dieser Patient darf nicht sterben», aber auch der grosse Aufwand therapeutischer Massnahmen in kritischen Fällen, womit gelegentlich nur das Leiden verlängert, das Sterben verzögert wird, Eingriffe ante mortem, um der Diagnostik und der Kritik des Pathologen zu genügen, all dies verursacht gerade bei der jungen Krankenschwester oft angstbeladene Probleme. Dass auch die Pflege von Schwerkranken während langer Zeit eine *enorme psychische Belastung der Schwester* bedeuten kann, wird nicht nur von Aerzten zu wenig gewürdigt. In solchen Fällen wird das Gespräch mit Vorgesetzten, Schwestern, Aerzten, die Anerkennung der Leistung, aber auch die ärztliche Begründung der getroffenen Entscheidungen und deren abschliessende kritische Beurteilung wichtig. Ganz besonders wird aber das Gefühl der mittragenden Verbundenheit und Verantwortung des ganzen beteiligten Teams der jungen Schwester die oft schweren Belastungen erleichtern und Geborgenheit vermitteln.

Auch die weiteren Massnahmen, die mit Todesfällen verbunden sind, verursachen der jungen Schwester sehr oft Angst und Grauen —, besonders die Ueberführung der Leiche in Leichenkeller und -kühlschränke, wo der ärztliche Misserfolg oft mehrere Tage sichtbar wird. Solche Einwirkungen sollten sich vermeiden lassen — mit dem Tode hört doch die Krankenpflege eigentlich auf.

Als psychologische Entgleisung — glücklicherweise ein Einzelfall — erachte ich es auch, wenn — wie eine Schülerin schreibt — sie trotz ihrer Einwände gezwungen wurde, der Autopsie einer von ihr während langer Zeit gepflegten Patientin beizuwohnen. Es ist dies trotz des sachlichen Interesses ja oft auch eine Belastung für den behandelnden Arzt. Auch die aufeinanderfolgende Pflege psychisch stark belastender Krankheitsfälle oder mehrere Todesfälle hintereinander sind oft eine Angstursache. So schreibt eine Schülerin: «In der ersten Woche auf der neuen Abteilung starb fast jeden Tag im gleichen Zimmer ein Patient, etwa acht nacheinander — danach wusste ich nicht mehr, warum ich diesen Beruf erlernt hatte.»

Abgesehen von der Angst, Notfällen und Komplikationen nicht gewachsen zu sein, spielt oft in den Frühstadien der Ausbildung auch die Angst, selbst beispielsweise an einem Malignom zu erkranken oder missgebildete Kinder zur Welt zu bringen, eine gewisse Rolle — eine recht häufige Uebertragung, die aber meist bald verschwindet.

Während der Ausbildung bedeutet oft die Schule und dort vorwiegend, und ich möchte fast sagen naturgemäß, die Schulschwester, auffallend wenig die Dozenten, eine Quelle von Aengsten und dies nicht nur bei ungenügenden Leistungen oder bei Prüfungen. Das Gefühl des Ausgeliefertseins, der Abhängigkeit vom Wohlwollen der Schulschwestern, ja bewusste Provokation von Angst zwecks Aufrechterhaltung der Autorität, ungenügende Würdigung der individuellen Persönlichkeit der Schülerin werden in verschiedenen Antworten angeführt. Vorsichtige Zurückhaltung und Aengstlichkeit werde von der Schule als negativ bewertet und mit schlechten Noten honoriert, die Schule biete gerade bei körperlicher und psychischer Ueberforderung auf den Stationen den Schülerinnen keinen Rückhalt. Die theoretische Instruktion der Schule sei

auf der Abteilung nur modifiziert anwendbar, was immer wieder Konflikte und Angst verursache. Die Noten seien die Waffen der Schulschwestern — nicht ihr Wissen und Können — gewiss harte und ungerechte Worte, wenn man den aufopfernden Einsatz unserer Schulschwestern kennt. Kurzum, verhaltenes Brodeln macht sich auch bei den heutigen jungen Schwestern bemerkbar, und dies ist verständlich, können unsere Schulen entsprechend dem Zeitgeist doch nicht Enklaven der unangefochtenen Autorität sein, wenn auch das Mitspracherecht bei Prüfungen oder in der Schulkommission bisher nicht verlangt wurde und man für Neuerungsvorschläge auch noch nicht demonstriert oder streikt.

Gehen wir nun zurück auf die Abteilung. Abgesehen von den besprochenen Notfallsituationen verursacht der Patient als Persönlichkeit in der Regel keine Aengste — es wäre dies ja auch eigenartig — in seiner passiven Rolle ist er ja auch allzu sehr von der Schwester abhängig. Eine Ausnahme macht die Pflege von Geisteskranken oder bei sekundären Psychosen im Gefolge einer anderen Grundkrankheit mit Delirien und gelegentlicher Aggressivität; diesen Zuständen steht die junge Krankenschwester mangels Ausbildung und Erfahrung oft in ängstlicher Hilflosigkeit gegenüber. Auch die Schülerin, welche Angst hatte vor dem ersten männlichen Wesen, das sie waschen sollte, hat ihren Schock überwunden, wie ich mich überzeugen konnte. Während die Vorbereitung auf die Praxis durch die Schule im allgemeinen doch als gut beurteilt wird, bemängeln relativ viele junge Schwestern die Einarbeitung und Betreuung auf verschiedenen Stationen. Aus den mir zugegangenen Zuschriften von Oberschwestern geht jedoch klar hervor, dass diesen die neuralgischen Punkte ihrer Organisation, das dadurch verursachte Angstproblem der jungen Krankenschwester sehr gut bekannt sind und auch versucht wird, dieses im Rahmen der Möglichkeiten abzubauen. Sie sollte sich dabei aber auf die Mitarbeit diplomierter Schwestern stützen können, die neben fachlicher Eignung auch Freude und Verständnis für die Einführung jüngerer Kolleginnen und besonders für deren Aengste und Nöte besitzen. Ich habe mich vor Jahren auch für die finanzielle Anerkennung dieser erhöhten Verantwortung eingesetzt. An solcher Mitarbeit besteht offenbar weiterum Mangel. Nicht nur die Schülerin, auch die diplomierten Schwestern im Ergänzungsjahr bedürfen dringend noch der Betreuung — was von diesen auch erwartet wird, obwohl sie oft selbständig oder gar als Leiterin einer Gruppe eingesetzt werden müssen.

So schreibt Oberschwester Gritli Schümperli, Winterthur: «Ich habe ausgerechnet, dass am Ende der dreijährigen Lehrzeit die junge Schwester nur etwa 15 Monate praktisch gearbeitet hat. Die restliche Zeit verbrachte sie entweder auf der Schulbank oder in den Ferien, oder sie hatte frei. Von der Praxiszeit war sie zudem noch einige Monate auf Spezialabteilungen oder gar in der Fürsorge usw. Mit dieser Vorbildung muss sie dann, wenn sie das Diplom hat, sofort einen selbständigen Posten übernehmen, einfach weil wir sonst gar keine Schwestern mehr haben.»

Da versteht man, dass Aengste nicht nur bei jungen Schwestern, sondern auch bei den leitenden Schwestern

stern und Aerzten auftreten, die schlussendlich für die ausreichende Pflege der Patienten verantwortlich sind und gemacht werden. In Spitätern, wo die Gruppenpflege bereits eingeführt ist, kann die neu eintretende Schülerin und junge Schwester besser eingearbeitet und betreut werden. Der Beitrag der Schule auf den Abteilungen durch klinische Schulschwestern ist wohl ausserordentlich wertvoll, aber wiederum mangels geeigneter ausgebildeter Kräfte ungenügend.

Die Rolle des Arztes als angstauslösender Faktor hat sich offenbar gegenüber früher wesentlich verändert. Der unnahbare Geheimrattyp des Chefs wie das Ritual der einstigen Chefvisite sind weitgehend verschwunden und wohl kaum mehr Ursache von Aengsten. Im Gegenteil ist es nach Angabe einer Oberschwester die Unsicherheit der Assistenten, und nach einer Schülerin die vermeintliche Rücksichtslosigkeit des karrierehungrigen Arztes gegenüber Patienten, welche die junge Schwester oft ängstigen. Auch mangelhafte Information oder unterschiedliche Verordnungen mehrerer Aerzte lassen die Schwester oft in angstbeladene Konflikte geraten. «Wir mussten ahnungslos pflegen», schreibt eine Schwester, oder «nur durch einen glücklichen Zufall erfuhr ich, dass die Patientin 14 Tage strenge Bettruhe hatte. Weder durch die Abteilungsschwester noch den Anästhesisten oder den behandelnden Arzt wurde ich darüber orientiert.» Glückliche Zufälle sind nun selten, und auch wir Aerzte müssen uns besonders bei dem enormen Schwesternwechsel auf unseren Abteilungen vermehrt um genaue *Information* und detaillierte schriftliche Verordnungen bemühen, um das weitaus häufigere Zusammentreffen unglücklicher Faktoren zu verhindern.

Die zunehmende Mechanisierung der Medizin auch auf der Abteilung verursacht ebenfalls Angstprobleme. Die junge Schwester darf erst nach eingehender Instruktion und Uebung mit solchen Apparaten, Monitoren und Beatmungsgeräten allein gelassen werden und muss auch über die Funktionsstörungen derselben ausreichend orientiert sein. Die Verbesserung der mit solchen Geräten erreichbaren Resultate hängt wesentlich vom diesbezüglichen Verständnis der Schwester ab.

Welche Auswirkungen haben nun die Angstprobleme der jungen Krankenschwester?

Austritte aus der Schwesternschule oder Berufswechsel sind wohl bei psychisch ausgeglichenen, gereiften jungen Schwestern selten allein auf Angsterlebnisse zurückzuführen. Die Angst wird vorwiegend subjektiv als emotionelle Belastung empfunden und mit zunehmender Erfahrung, Sicherheit und wachsendem Selbstvertrauen hinsichtlich ihrer negativen Auswirkungen meist gemeistert und überwunden. Aehnlich wie die körperliche Schmerzempfindung hat die Angst aber auf psychischem Gebiet auch positive Auswirkungen, gleichsam eine Schutzfunktion auf Distanz, um Gefährdungen zu vermeiden. Sie funktioniert als Warnsystem.

Sofern durch die Angst zweckmässige Reaktionen ausgelöst werden, erhält sie ihren lebenserhaltenden Sinn, ist somit ein *fördernches Element* der Selbstentfaltung und Selbstverwirklichung.

Wenn jedoch überschiessende Angst *Hemmungen* der persönlichen und beruflichen *Entfaltung* bewirkt, also

im Sinne der Verhaltensforschung eine Fluchtreaktion zur Folge hat oder mangels Fluchtmöglichkeiten zur unüberlegten Aggression, zu «kopflosem» Handeln führt, dann kann sie selbst zur *Gefahr* für den Geängstigten wie für seine Umgebung werden. Sicherlich sind viele Fehlleistungen und berufliches Versagen auch in der Krankenpflege auf diese überschiessende Angst zurückzuführen, wobei diese oft nicht bewusst empfunden wird oder augenfällig in Erscheinung tritt. Die individuell *verschiedene Reaktion auf Angst* führt dazu, dass viele junge Krankenschwestern unselbstständig sind, Führung und Kontrolle durch Vorgesetzte wünschen und längere Zeit nötig haben, auch bei fachlicher Eignung Hemmungen zeigen, grössere Verantwortung und Führungsfunktionen zu übernehmen. Andere flüchten sich in eine unproduktive Betriebsamkeit oder Kritiksucht, vergiften dadurch die Arbeitsatmosphäre einer ganzen Abteilung, weitere kompensieren durch übermässigen Gebrauch von Genussmitteln, Nikotin und auch Alkohol. Recht häufig ist auch die Flucht in die Krankheit, während Fälle von Suicid oder die angstbedingte Auslösung psychischer Krankheiten meist auf eine vorbestehende latente psychische Erkrankung zurückzuführen sind.

Wie kann man das Angstproblem bewältigen?

Dem Angstproblem muss bereits *bei der Auswahl der Kandidatinnen* wie auch bei der Ausbildung der Schülerinnen, und zwar nicht nur im Psychologieunterricht, aber auch bei der Fortbildung diplomierter und leitender Schwestern vermehrte Beachtung geschenkt werden. Die Tätigkeit am Krankenbett bringt für alle Beteiligten, Schwestern wie Aerzte, auch bei noch so grosser Erfahrung und langer Routine immer wieder vielfältige schwere emotionelle Belastungen, die auf die Dauer nur ein Mensch mit stabiler körperlicher und psychischer Verfassung ohne Schädigung oder Abstumpfung bewältigen kann. Neben körperlicher Gesundheit, Intelligenz, manuellem Geschick, Kontaktfähigkeit, Einfühlungsvermögen usw. muss deshalb bereits bei der Berufswahl, spätestens bei der Aufnahme in die Schwesternschule, die emotionelle Belastbarkeit der Kandidatin berücksichtigt werden. Das Berufsbild der Krankenschwester muss diesbezüglich ergänzt und von der Bevölkerung und besonders den Berufsberatungen nicht nur in seinen ideal-beglückenden, sondern auch in den sehr realen und auch angstbeladenen Aspekten bekannter werden. Nur psychisch gesunde und tragfähige, nicht überängstliche Mädchen eignen sich für die Ausbildung zur Krankenschwester. Es ist schwierig, die seelische Belastbarkeit zu erfassen, doch liefern hier die Bewährung während einer Tätigkeit als Schwesternhilfe, das Elterngespräch, Lebenslauf und objektive Referenzen nebst dem persönlichen Eindruck wertvolle Aufschlüsse. Psychodiagnostische Teste sind wohl im Normalfall nicht notwendig. Sofern eine Psychotherapie bereits durchgeführt werden musste, ist Zurückhaltung und entsprechende Rückfrage beim behandelnden Arzt oder Psychologen angezeigt. Da solche Behandlungen gelegentlich in den Aufnahmegerüsten nicht erwähnt werden, sollte gezielt danach gefahndet werden.

Da im praktischen Einsatz auf den Abteilungen zurzeit nicht in jeder kritischen Situation die notwendige Betreuung der jungen, wenig erfahrenen Krankenschwestern trotz bestem Willen der verantwortlichen Vorge-

setzten garantiert werden kann, kommt der theoretischen Ausbildung in der Schule, aber auch der laufenden Fortbildung nach der Diplomierung eine besonders wichtige Bedeutung zu. Die Spitäler sind auf diese Vorbereitung durch die Schule angewiesen. Wenn auch in der jetzigen, drängenden Personalnot der Schülerin gelegentlich zu viel zugemutet werden muss, da sie ja nicht nur Lernende, sondern eine notwendige, mit fortschreitender Ausbildung immer geschätztere Arbeitskraft im Spitalbetrieb darstellt, hat dieses Ausbildungssystem trotz der dadurch vielleicht vermehrten auftretenden Ueberforderungs- und Angstsituationen doch grosse Vorteile im Vergleich zum «Krankenpflegestudium» mit passiver Anteilnahme am Krankenbett und praktischem Einsatz erst nach der Diplomierung. Abgesehen davon, dass nach dem amerikanischen System unsere Spitäler aus den Fugen geraten würden, ist doch gerade die praktische Erfahrung während der Lehrzeit eine ausserordentliche Bereicherung nicht nur des Wissens und Könnens, sondern auch der Charakterbildung und Persönlichkeitsentwicklung. Versuchen wir deshalb trotz der Ungunst der Zeit nach Möglichkeit die Nachteile des jetzigen Ausbildungssystems zu reduzieren.

Da nun im Spital die Ausbildung nicht wie beim programmierten Unterricht durch stufenweise Erhöhung der Anforderungen vermittelt, sondern jederzeit auch die junge, unerfahrene Schwester mit kritischen Situationen konfrontiert werden kann, ist eine Herabsetzung des Eintrittsalters beispielsweise auf 17 Jahre gerade wegen der angstauslösenden Ueberforderung *nicht zu verantworten*. Es wäre zu befürchten, dass die dadurch verursachten vorzeitigen Austritte den Rekrutierungsgewinn übersteigen würden. Uebrigens lehnen alle leitenden Schwestern der Umfrage eine Herabsetzung des Eintrittsalters ab, während einige Schülerinnen sogar eine Heraufsetzung und teils sogar eine Verlängerung der Lehrzeit befürworten.

Schon bisher waren die Schulen bemüht, den Unterricht möglichst den realen praktischen Situationen anzupassen, der Schülerin gleichsam im Simulator die Routine beizubringen, um den immer schwierigen Uebergang zur selbständigen praktischen Tätigkeit zu erleichtern. Da Angst ja häufig eine Folge von Unsicherheit ist, kommt dieser Grundschulung zur Vermindeung der beruflichen Angst sicherlich grösste Bedeutung zu und sollte bis zu fast reflektorisch, aber situationsgerecht und zweckmäßig ablaufendem Handeln geübt werden. Dieses Training, beispielsweise einer einheitlichen Pflegetechnik, kann sich aber nur fruchtbar auf den Stationen auswirken, wenn eine «unité de doctrine» zwischen Schule und Abteilung besteht, die es erlaubt, das Eingeübte auch auszuleben. Dass die Schule vielleicht noch vermehrt auch dem «Realitätsdruck» der Abteilungen Rechnung tragen sollte, dabei das unverrückbar Wesentliche den Schülerinnen einrichtern, aber auch erlaubte Modifikationen und Vereinfachungen diskutieren muss, scheint mir wichtiger als der Hang zur unanfechtbaren, wenn auch gelegentlich umständlichen Perfektion oder zur lückenlosen Erfüllung der neuen Richtlinien. Dies ist jedoch nur möglich, wenn der Schule ständig Informationen, Anregungen von der pflegerischen Front zuströmen. Diese enge Zusammenarbeit auf der Basis gegenseitigen Vertrauens im Interesse der Schwestern und Patienten sollte noch besser ausge-

baut werden. Der klinischen Schulschwester fällt dabei als Verbindungsglied und Horchposten an der Front entscheidende Bedeutung zu. Sie kann die Schülerin entsprechend ihrem Wissen und Können und der individuellen Persönlichkeitsstruktur in der ihr ebenfalls bekannten Pflegegruppe geeignet zuteilen und allfällige Konfliktsituationen frühzeitig erfassen. Allerdings sollte sie wie auch die Oberschwestern für die Betreuung besonders der jungen Krankenschwester mehr Zeit zur Verfügung haben. Es hat mich erstaunt, dass trotz der Bereitschaft aller leitenden Funktionäre der Schul- und Spitalhierarchie zum persönlichen Gespräch die Schülerinnen von dieser Gelegenheit wenig Gebrauch machen. Wirkt sich hier der nach den neuen Richtlinien noch raschere Wechsel der Arbeitsorte aus, der ein tragfähiges Vertrauensverhältnis zwischen Schwester und Vorgesetzten nicht ermöglicht, oder ist es die Angst, dass eingestandene Schwierigkeiten die Noten beeinflussen könnten? Würde einer neutralen Instanz mehr Vertrauen entgegengebracht oder sollte gar ein Betriebspychologe evtl. für verschiedene Schulen zur Verfügung stehen — alles Fragen, die man auch im Zusammenhang mit dem Problem der Angst bedenken muss. Doch scheint es mir besser, wenn von der Schule und vom Spital aus, und zwar schon vom Beginn der Lehrzeit an, durch spürbares Wohlwollen, Berücksichtigung der individuellen Eigenart und durch gute Betreuung das Gefühl der Geborgenheit und die nötige Vertrauensbasis geschaffen werden, die das Gespräch «gleichsam in der Familie» auch in Krisensituationen möglich machen.

Die Krankenpflege steht zurzeit durch den Mangel an Schwestern in einer unheilvollen Krisensituation, die — wie mir scheint — sich rasch verschärft und beängstigend wirkt. Ich habe versucht zu zeigen, dass dadurch auch die Ausbildung und Betreuung der jungen Schwester in Mitleidenschaft gezogen wird. Viele Spitäler befinden sich gleichsam schon jetzt in einer Reduitsituation, indem sie mit noch ungenügend erfahrenen und oft überforderten jungen Schwestern die Positionen, d. h. den Spitalbetrieb aufrechterhalten müssen. In dieser Notsituation ist nicht nur die junge Krankenschwester hinsichtlich Angst besonders gefährdet. Beschränkung auf das Wesentliche, aber Ausbau des Notwendigen drängt sich in Krisenzeiten auf. Die neuen Richtlinien bedingen nun aber durch die ausserordentliche Vermehrung der Theoriestunden eine Verkürzung der praktischen Ausbildung, die sich in der heutigen Notsituation verhängnisvoll auszuwirken droht und auch allmählich zu einer Beschränkung der Zahl der Anmeldungen für den Schwesternberuf führen könnte. Dies ist nun eine Angst, die weit über die berufliche Angst der jungen Krankenschwester hinausgeht. Auch dieses Angstproblem möchte ich zu bedenken geben.

Für die wichtigen Ereignisse des Lebens, Ehe, Krankheit, Tod, ist der Mensch im allgemeinen schlecht vorbereitet, so auch für die Bewältigung der Krisensituation der Angst. Gerade die Medizinalberufe sind nun aber derart mit Angstproblemen belastet, dass wir uns sowohl in Theorie und Praxis vermehrt damit befassen und auch mit unseren Schwestern über dieses allgemein menschliche Phänomen sprechen müssen. Denn wir alle müssen ja lernen, *mit der Angst zu leben*, was am besten gelingt, wenn wir die Angst vor der Angst verlieren.

Zusammenfassend nun noch einige Leitsätze für die Bewältigung des beruflichen Angstproblems der jungen Krankenschwester:

1. Beurteilung der seelischen Belastbarkeit schon vor der Berufsentscheidung, spätestens bei der Aufnahme in die Schwesternschule.
2. Aufnahme nur von psychisch gesunden, nicht überängstlichen Mädchen.
3. Gründliche theoretische und praktische Vorbereitung durch die Schule.
4. Laufende Fortbildung auch der diplomierten Schwestern unter Berücksichtigung des Angstproblems.
5. Orientierung der Schülerin vor dem ersten Einsatz über mögliche angstauslösende Situationen.
6. Vermehrte Anpassung des Unterrichts an die realen praktischen Situationen der Abteilung.
7. Unité de doctrine zwischen Schule und Abteilung.

8. Sorgfältige Einarbeit, gute Betreuung im Spital, besonders bei der Nachtwache, den verschiedenen Ablösungen und in Notfallsituationen.
9. Guter Teamgeist schafft eine Vertrauensbasis und gibt der jungen Schwester das Gefühl der Geborgenheit.
10. Bereitschaft aller leitenden Funktionäre für die Befreiung auf tauchender Probleme.
11. Beschränkung auf das Wesentliche, aber Ausbau des Notwendigen. Multum, non multa — vieles, nicht vielerlei!
12. Mehr für die Ausbildung der Schülerinnen geeignete diplomierte Schwestern, besonders mehr klinische Schulschwestern und allen mehr Zeit und genügend Humor.

Referat vom 9. September 1971 im Rahmen des Fortbildungskurses des SVDK.

Résumé

La jeune infirmière et le problème de l'angoisse professionnelle

L'angoisse fait partie de l'existence humaine, au même titre que la naissance et la mort, et il est certain que les professions médicales y sont particulièrement exposées. L'auteur relève que l'homme est peu préparé à affronter les grands événements de la vie: le mariage, la maladie, la mort. A son avis, il faut préparer les infirmières à rencontrer les situations génératrices d'angoisse, en parler avec elles, car nous devons tous apprendre à vivre avec notre peur, et cela ne sera possible que si nous perdons la peur de l'angoisse. Après une enquête parmi des élèves de 6e semestre, des jeunes diplômées, des infirmières-chefs, monitrices et directrices d'écoles d'infirmières, le Docteur Meloni a établi quelques directives pour traiter ce problème:

- Evaluation précoce, au plus tard avant l'entrée à l'école d'infirmières, de la capacité de résistance psychique de chaque candidate; sélection des admissions, à l'exclusion des jeunes hyperanxieux
- Préparation approfondie, théorique et pratique, par

l'école, à des situations angoissantes, p. ex. veilles, soins intensifs, soins aux mourants, décès, charge affective des soins prolongés à des malades chroniques, etc.

- Perfectionnement continu des infirmières diplômées, incluant aussi ce domaine
- Information de l'élève, avant qu'elle se trouve dans des situations génératrices d'anxiété
- Adaptation de l'enseignement aux situations réelles et pratiques des services de malades
- Unité de doctrine entre l'école et les services d'hôpital
- Mise au courant attentive, prise en charge et soutien de l'élève, surtout lors de veilles, remplacements, situations d'urgence
- Travail en équipe, qui crée des relations de confiance sécurisantes
- Disponibilité des cadres à tous les niveaux, pour discuter des problèmes qui peuvent apparaître
- Instruction limitée à l'essentiel, mais approfondie
- Davantage d'infirmières diplômées capables d'encadrer les élèves, de monitrices cliniques. Et pour elles toutes: plus de temps et une bonne dose d'humour.

La Croce-Rossa svizzera comunica:

Nuovo concetto di formazione delle professioni sanitarie

La commissione delle cure infermieristiche della CRS, l'organo competente in materia di formazione professionale del personale sanitario e delle laborantine, ha tenuto una seduta il 21 et 22 giugno 1972 sotto la direzione del presidente Prof. Dr. A. F. Müller di Ginevra. Ricercando nuove vie per la formazione del personale sanitario, la commissione ha studiato le seguenti posizioni da presentare al comitato centrale:

Bisogna partire dal principio che la formazione in cure infermieristiche deve corrispondere al livello di formazione scolastica dei candidati, e che per certe professioni sanitarie la formazione deve poter cominciare a scuole obbligatorie ultimate.

Secondo la formazione preesistente è importante poter offrire diversi programmi di studio che preparano a differenti professioni. Oltre alle *formazioni fin'ora*

accessibili permettenti il conseguimento di diplomi d'infermiera¹ o infermiera assistente con certificato di capacità della CRS, e per cui l'età d'ammissione degli allievi è stato fissato a 18 anni, si dovrebbe d'ora in poi acquisire dall'età di 16 anni, ossia al termine della scuola obbligatoria, una nuova formazione di base (il cui programma deve essere ancora elaborato). Gli allievi che avranno seguito questi corsi, avranno in seguito la possibilità di scegliere fra la formazione d'aiuto ospedaliero o la formazione d'infermiera assistente con certificato di capacità della CRS.

Per i candidati con scuola ginnasiale è previsto un nuovo programma di studio e potranno ottenere in tre anni un diploma in cure infermieristiche. Per la prima parte di questa formazione l'insegnamento sarà dato in comune, per la seconda parte sarà diretto secondo

le differenti categorie professionali. (Per esempio: Infermiera in cure generali, infermiera in psichiatria, infermiera in igiene materna e pediatria.)

Infine per i giovani ragazze e ragazzi in possesso d'una maturità federale, la commissione raccomanda la creazione d'una *formazione universitaria in cure infermieristiche*.

Per la realizzazione di questo concetto di formazione ci vorrà ancora parecchio tempo. La commissione delle cure infermieristiche è convinta, che queste idee, da proporre ancora all'approvazione del comitato centrale della CRS, arriveranno a giuste soluzioni per risolvere in seguito anche i problemi posti per il reclutamento di personale curante su una base più ampia.

¹ Vale anche per infermiere.

Trad. R. Triulzi

L'infirmière face aux problèmes posés par les radiations ionisantes utilisées à des fins diagnostiques et thérapeutiques en médecine

Par B. Delaloye *

I. Introduction

Une technique de diagnostic peut comporter certains risques pour le malade et pour le personnel soignant. Cela n'implique pas forcément qu'elle doive être bannie, mais exige que le facteur de risques soit réduit au minimum.

Dans cette optique, nous pouvons dire que les rayons X sont dangereux, très dangereux même dès qu'ils sont utilisés de façon inconsidérée, incontrôlée. Par contre les rayons X sont d'une très grande utilité pour le diagnostic, à tel point que dans certaines situations ils sont indispensables. Il n'est que de se souvenir du diagnostic des fractures, de l'ulcère de l'estomac, des lésions intestinales pour se rendre compte que c'est vraiment un mode d'exploration dont on ne peut pas se passer.

Si l'on utilise les rayons X de façon inconsidérée, on peut provoquer des radiodermites, des radionécroses, des tumeurs, des hémopathies, des troubles enzymatiques, des perturbations génétiques.

D'ailleurs les radiations ionisantes ne sont pas les seules à être impliquées dans ce contexte où nous pourrions sans autre englober tant les germes que les anesthésiques par exemple.

Je pense que l'impératif essentiel qui doit régir cet exposé est que *les nuisances soient négligeables par rapport aux valeurs diagnostiques des épreuves utilisées*. La médecine nucléaire va suivre un développement très large ces prochaines années puisque selon une enquête récente effectuée par l'Agence internationale de l'énergie atomique à Vienne, il apparaît que dans cinq ans, dans le monde entier, on fera autant d'examens à l'aide des radio-isotopes que l'on en fait à l'heure actuelle à l'aide des rayons X.

Les explorations à l'aide des radio-isotopes vont prendre une place prépondérante dans le cadre des examens fonctionnels. Ce développement rapide est en partie dû au fait que les radio-isotopes, d'une part, peuvent être utilisés en traces et que de ce fait ils ne perturbent en rien l'équilibre volumique et pondéral, et d'autre part ils peuvent facilement être détectés dans les émonctoires ou à l'extérieur de l'organisme dans bien des cas. Prenons l'exemple du test de Schilling qui permet le diagnostic de certitude de l'anémie de Biermer. Nous savons tous que pour être absorbée, la vitamine B12 a besoin du facteur de «Castle» ou facteur intrinsèque qui est fourni par la muqueuse gastrique. L'absence de ce facteur fait que toute la vitamine B12 ingérée est éliminée dans les selles. Le test radio-isotopique va donc permettre de suivre les voies métaboliques de la vitamine B12. Comment pourrait-on distinguer autrement la vitamine B12 de l'alimentation de la vitamine B12 introduite par voie

buccale pour le test? Les deux vitamines B12 sont identiques et il nous revient de donner un signe distinctif, ce que l'on appelle un *marqueur* ou un *traceur*. Cela revient à dire que l'on choisit de la vitamine B12 marquée par du cobalt 57 ou 58 et qu'on peut la suivre à la trace chez le malade. On a la possibilité de savoir si elle est absorbée ou non. Puis dans un deuxième temps on peut déterminer si l'absorption de la vitamine B12 est sous la dépendance du facteur de Castle ou non. Une telle épreuve bien conduite permet donc d'affirmer ou d'inflammer le diagnostic de Biermer et de faire le diagnostic différentiel entre celui-ci et un syndrome de malabsorption.

Il s'agit là d'un exemple parmi bien d'autres situations qui intéressent la mesure du capital électrolytique, des espaces de dilution tels que le volume sanguin, le débit cardiaque; ou encore la mise en évidence d'organes inaccessibles par d'autres techniques ainsi que les explorations fonctionnelles.

Ce que je souhaite par ces quelques lignes, c'est vous faire comprendre que pour arriver à un diagnostic de certitude chez un malade, les radio-isotopes sont souvent utiles, voire même indispensables. Mais ce que je veux par-dessus tout, c'est vous enlever les fausses craintes que les radiations ionisantes pourraient engendrer chez vous et vous indiquer très simplement les précautions logiques qu'il convient de prendre pour souffrir le moins possible d'une technologie nouvelle.

II. Mesures de protection

Il convient de différencier:

1. *Les épreuves effectuées à titre diagnostique par les radio-isotopes*

2. *Les traitements effectués par les radio-isotopes*

1. Les précautions à prendre chez les malades qui sont soumis à des épreuves diagnostiques par les radio-isotopes comportent un certain nombre de données qui découlent de la pure hygiène hospitalière, c'est-à-dire:

- Ne jamais avoir de contact direct avec les émonctoires d'un malade. Cela revient à dire que tout infirmier, infirmière ou aide doit porter au moins des gants de plastique pour manipuler les selles et les urines.
- Ne jamais éclabousser son tablier ou l'entourage en manipulant les selles et les urines.
- Ne jamais être si près d'un malade que l'on puisse recevoir de la salive.

En effet les selles et les urines, cela surtout en milieu hospitalier, renferment des germes qui résistent souvent à tous les antibiotiques. Il faut donc tout d'abord se protéger soi-même sur le plan des maladies infectieuses et de ce fait même éviter d'être aussi un transporteur de germes pour les autres, et cela tout en se protégeant également d'une contamination

* Privat-docent à la Faculté de médecine, chef de la Division autonomie de médecine nucléaire, Hôpital cantonal et universitaire, Lausanne.

directe par les radio-isotopes utilisés à des fins de diagnostic.

Ces considérations impliquent que:

- Lorsque la diurèse ne doit pas être mesurée, les malades doivent utiliser les W.-C.
- *Le personnel hospitalier ne doit jamais utiliser les W.-C. des malades.*
- Le personnel hospitalier ne doit pas porter le tablier plombé qui est porté en radiologie ou au cours du cathétérisme cardiaque afin de se protéger d'un très important rayonnement diffusé. Pour assister à un cathétérisme cardiaque, il est nécessaire de porter un tablier de plomb, car il y a une source de rayons X, et ces rayons X comprennent des rayonnements directs qui vont être réfléchis sur les parois, ce qui donnera un rayonnement diffusé, émis par le malade et par tous les appareillages qui sont autour. La personne qui assiste à cet examen va recevoir ce rayonnement diffusé de très faible énergie et c'est la raison pour laquelle on lui fait porter un tablier de plomb, afin qu'elle soit bien protégée.

Ces mesures une fois prises vont garantir le personnel hospitalier contre les risques de *contamination directe*, c'est-à-dire que l'on évitera de façon certaine l'introduction accidentielle de radio-isotopes dans l'organisme. Le malade lui-même demeurant toujours une source émettrice dont l'intensité est aussi faible que possible pour que la dose délivrée à l'extérieur soit aussi faible que possible.

La *contamination interne* est à éviter par tous les moyens, parce que le radio-isotope ainsi introduit dans l'organisme va suivre ses voies métaboliques et délivrer des radiations ionisantes dans les organes cibles.

Ces radiations ionisantes sont dangereuses pour deux raisons:

- parce que la particule chargée surtout, le photon aussi, avec une moindre importance certes, vont entraîner un phénomène d'ionisation des cellules qui avoisinent leur trajet; cela est largement utilisé pour la thérapeutique;
- parce qu'au terme de leur parcours, la particule ou le photon en s'arrêtant vont céder à la cellule, au tissu, toute leur énergie.

Dans le cas du diagnostic toujours, pour autant que les précautions que nous avons énumérées soient prises, le personnel soignant est à l'abri. La seule menace qui pourrait subsister trouverait son origine dans l'effet cible. Cela revient à dire que le danger serait que le photon cède son énergie à une cellule ou à un groupe de cellules. En réalité, il y a très peu de risques, pour ainsi dire aucun, pour qu'un photon (rayonnement le plus couramment utilisé en diagnostic) vienne toucher un chromosome et perturber le patrimoine héréditaire en provoquant une mutation par exemple. Ce qu'il convient d'éviter, c'est qu'un nombre considérable de photons cèdent leur énergie à un organe ou à une partie d'organe et entraînent sa destruction. Un tel risque est exclu pour le diagnostic.

Tant pour les malades que pour le personnel infirmier, nous veillons sans cesse à délivrer la plus faible dose d'irradiation. C'est ainsi que nous suivons les progrès technologiques et modifions en conséquence nos procédés de diagnostic.

Les scintigrammes hépatiques par injection d'or colloïdal ne se font plus, car celui-ci, qui était utilisé jadis, délivrait entre 12 et 15 rads au foie du malade. Il irradiait aussi le personnel environnant, mais pas de façon très dangereuse, parce que l'activité injectée n'était pas très importante. L'or colloïdal a été remplacé par le Technétium qui a une demi-vie de 6 heures.

Nous venons de faire intervenir dans notre exposé une notion nouvelle: la «*demi-vie*» et nous parlons aussi d'énergie et de dose: brièvement il convient de comprendre ces données.

Les radio-isotopes émettent des radiations à des énergies déterminées, c'est une de leurs caractéristiques; leur deuxième caractéristique est *le taux constant de désintégration*. Le nombre d'atomes qui émettent ce rayonnement n'est pas constant, il décroît en fonction du temps, il décroît de façon aléatoire, mais il décroît toutefois selon une règle qui fait qu'il y a une constante de désintégration: c'est la *demi-vie*, c'est-à-dire le temps que met le radio-isotope pour perdre la moitié de son activité.

Pour le Technétium, nous avons une demi-vie de 6 heures, c'est-à-dire que 6 heures après l'injection au malade, si celui-ci en a reçu par exemple 2 millicuries, il ne restera chez ce malade qu'une activité d'un millécuie. Six heures plus tard, il ne restera plus que 500 microcuries (la moitié d'un millicuie) et cela continue par moitié de moitié. L'irradiation pour le malade et le personnel est moins grande; par analogie, on donnait autrefois avec l'or colloïdal 8, 12 ou 15 rads, maintenant nous donnons 200 millirads, ce qui correspond à une dose 75 fois plus faible, il s'agit d'un effort valable. Pour les explorations cardiaques, le radio-isotope utilisé a 2'26 de demi-vie, aussi lorsque le malade sort du local des radio-isotopes, il n'est plus radioactif. Le seul danger reste pour les personnes qui pratiquent l'examen, car l'orsqu'elles utilisent des radio-isotopes qui ont une très courte période, elles irradient peu le malade, elles injectent de fortes activités et elles prennent au niveau de leurs mains plus d'irradiations qu'elles n'en subissaient avant.

Les radio-isotopes que nous utilisons actuellement ont aussi une énergie plus faible, donc un parcours plus petit, et de ce fait les malades ne sont plus des sources radiantes.

Le seul problème qui existe encore dans nos hôpitaux sur le plan diagnostique est le problème de l'iode 131 (sous forme d'iodeure), qui appartient au deuxième groupe de radiotoxicité, parce que l'iode 131 est un important émetteur β et parce qu'il a une affinité particulière pour la glande thyroïde. Une thyroïde pèse environ 36 g et il est normal que si l'on concentre une quantité relativement importante de substance radioactive dans un petit organe, il va être plus gravement irradié. Je suis un chaud partisan de diminuer le nombre d'épreuves de fixation thyroïdienne d'iode. En admettant que le malade fixe environ 40 % de la dose ingérée pour une activité administrée de 50 microcuries, nous aurons une dose de 80 à 100 rads délivrée à la glande thyroïde. Dans certains cas, suivant la période effective de l'iode, la glande thyroïde pourra subir une irradiation correspondant à 140 rads, ce qui est considérable. Ce qui est aussi ennuyeux, c'est que 60 % de la dose ingérée, c'est-à-dire 30 microcuries, vont être éliminés dans les urines; c'est la raison pour laquelle il est très important de manipuler les urines

avec des gants, que cela soit pour des raisons de diagnostic ou de thérapeutique.

Mais dans un très proche avenir ce problème sera résolu par l'utilisation grandissante des explorations thyroïdiennes *in vitro* par la mesure de la thyroxine.

2. *Au cours des traitements effectués par les radio-isotopes*, en guise de préambule, nous dirons qu'il convient de garder une certaine logique qui permettra de prendre des mesures fondamentales.

- Il ne faut pas oublier qu'une distance de 60 cm entre le malade qui a reçu une dose thérapeutique importante de 100 à 200 mCi, correspond à un effet écran que l'on aurait obtenu avec une épaisseur de 5 cm de plomb, cela étant donné pour l'énergie des radio-isotopes que l'on utilise d'ordinaire.
- De cette première considération, il découle que tout personnel soignant doit rester le plus possible à 60 cm ou à 1 m du malade qui a reçu une dose thérapeutique.
- Le personnel soignant qui s'occupe des malades qui reçoivent des doses thérapeutiques sera choisi, dans les limites du possible, parmi les éléments qui *ne sont pas en âge de procréer*.
- Tout personnel soignant au contact d'un malade qui est traité par des radio-isotopes doit porter un *film dosimètre* pour que la mesure du rayonnement reçu soit possible. Dans certains cas, des stylos-dosimètres sont également distribués.
- Les manœuvres qui sont effectuées au contact du malade seront réduites au *strict minimum* ou seront effectuées par deux personnes, de telle sorte qu'elles soient réalisées dans le plus *court laps de temps*. Les mains seront protégées par des gants en plastique ou en caoutchouc afin d'éviter toute contamination directe. Le port d'un tablier plombé n'est pas indiqué. Par contre, pour les malades soumis à une Curie-thérapie, il faut utiliser des boucliers de plomb et se protéger par des tabliers plombés du rayonnement diffusé.
- Ce qui est très important, c'est d'irradier le moins possible *le système érythropoïétique*, ainsi que *les gonades*, pour ne pas porter atteinte au patrimoine génétique.
- Si les malades peuvent se mouvoir, on leur réservera un *W.-C.*, de telle sorte que le personnel soignant ne soit pas irradié inutilement par la manipulation des émonctoires. Le *W.-C.* en question aura sa cuvette *décontaminée* par du RBS 25 à la fin de son utilisation.
- Dans les centres où l'on procède à des traitements nombreux, pour *l'élimination des déchets*, il convient de disposer de cuves spéciales, pour que l'activité importante éliminée dans les émonctoires ait décrue avant d'être introduite dans le tout-à-l'égoût; qu'il s'agisse de l'iode 131, du strontium 89 ou du phosphore 32 par exemple.
- Si le malade est immobilisé, il sera soigné par des personnes qui ne sont plus en âge de procréer et comme indiqué plus haut, le temps de présence au contact du malade sera réduit au minimum par un travail exécuté à *deux* dans une excellente coordination. Les émonctoires seront vidés dans le plus court délai, les mains gantées, le tablier protégé par un caoutchouc ou un plastique.

Il faut éviter à tout prix *les giclements*. Les récipients doivent être décontaminés avec du RBS 25 dilué dans de l'eau bouillante après le départ du malade.

— Nous ne devons **pas** recevoir **plus de 6 mr** (milliroentgen) par heure, cela fait qu'au cours d'une thérapeutique à l'iode 131 pour cancer thyroïdien, le personnel soignant ne doit pas être plus de 3 à 4 minutes par jour au contact direct du malade.

Si le personnel soignant éprouve *quelques inquiétudes*, il peut toujours à tout instant demander l'aide du médecin spécialiste en médecine nucléaire qui, sur rendez-vous, procédera à une mesure de contrôle et vous communiquera tous les renseignements complémentaires utiles. Ainsi lorsque l'infirmière aura vu ce qu'elle prend comme irradiation, elle saisira dans le même temps qu'on la protège et que l'irradiation subie est très faible.

— Pour la *vaisselle*, aucune précaution n'est requise.

— Pour la *literie*, si le malade n'est pas incontinent, aucune précaution n'est requise.

Si le malade est incontinent, il faut déjà aviser le *médecin responsable* avant l'administration d'une dose thérapeutique.

Si le malade présente une incontinence après administration d'une dose thérapeutique, il faut *le signaler immédiatement* au *médecin responsable* de façon qu'il puisse aviser.

En fait on isole les malades qui reçoivent des doses thérapeutiques moins parce qu'ils sont très dangereux que parce qu'il faut faciliter le travail du personnel soignant et éviter toute irradiation superflue.

A titre comparatif, le cardiologue qui fait un cathétérisme cardiaque reçoit ce faisant 50 milliroentgens par cathétérisme qu'il réalise, alors qu'un spécialiste en médecine nucléaire qui travaille toute la journée au contact des radio-isotopes reçoit en une année une dose de l'ordre de 320 milliroentgens, ce qui représente un peu plus que la dose reçue par la radioactivité naturelle; ce qui me fait dire que les radio-isotopes ne sont pas aussi dramatiques que certains veulent bien le dire.

Les problèmes que nous venons d'envisager sont très différents de ceux que pose l'utilisation d'une bombe au cobalt par exemple. Dans le cas d'un traitement à l'aide de radio-isotopes qui sont administrés aux malades, c'est le malade lui-même qui devient la source de rayonnement et de ce fait même l'activité de la source sera limitée.

Dans le cas de la bombe au cobalt, on utilise une charge très importante parce que l'on irradie le malade par voie externe durant un temps limité.

Ce que l'on cherche dans les deux cas, c'est une destruction de tissu tumorale, dans la première alternative il faut que le radio-isotope soit au contact de l'élément tumoral, alors que dans la deuxième situation on choisit des champs d'irradiation en fonction de la situation de la masse tumorale.

L'importance du flux utilisé explique pourquoi le personnel soignant n'est pas autorisé à entrer dans le local d'irradiation pendant que le diaphragme de la bombe au cobalt est ouvert, il en est d'ailleurs de même pour le *bétatron* dont l'accès est interdit pendant qu'il débite soit des RX soit des électrons. Par contre, on utilisera l'iode 131 pour détruire dans un premier temps le reste d'une glande thyroïde qui a été le siège d'un cancer, pour dans un deuxième

Suite à la page 318

A quoi en est «L'Etude»?



Entretien avec Mlle N. F. Exchaquet, directrice de l'«Etude des soins infirmiers en Suisse», Berne, le 6 juillet 1972.

Mlle Exchaquet (E): Le stade actuel est un effort d'application de certaines recommandations ressortant des conclusions des rapports parus, le premier en mars 1969, sur l'utilisation du personnel soignant, le second en janvier 1971, sur les besoins des malades en soins infirmiers.

Revue suisse des infirmières (R): Il y a eu un aperçu dans le No 3/1972, de notre revue, par l'article de Mlle M. Schellenberg, infirmière-chef à Zurich, sur «L'Etude» et ses premiers résultats dans les milieux infirmiers...

E.: ... Oui, surtout dans les services hospitaliers.

R.: Mais cet article ne fait pas d'allusion précise à l'activité actuelle de «L'Etude». Et il me semble que c'est cela qui intéresserait nos lecteurs.

E.: Au début de 1971, nous avons informé les lecteurs de la revue sur nos projets: demander à quelques hôpitaux leur collaboration pour une phase expérimentale d'application des conclusions auxquelles nous étions parvenus.

R.: Vous avez esquissé quelques-uns de ces domaines d'application lors de votre intervention à la «table ronde» à l'assemblée des délégués de l'ASID (réf. RSI No 7/72, p. 272), mais nous sommes un peu restés sur notre faim — il n'était pas possible de vous poser des questions à ce moment-là.

E.: Voyez-vous, à travers tout ce travail de recherche, qui demande un examen de la situation d'ensemble en Suisse, une prise de conscience aiguë s'est opérée chez nous tous, responsables de «L'Etude»: celle de la carence d'une politique de la santé dans notre pays. Sans doute, la tenace sagacité de l'expert OMS qui nous a initiés à ce travail, Mme V. Maillart, y est-elle pour beaucoup. Et puis, rien ne vaut l'étude suivie, l'enquête précise, pour acquérir une vue d'ensemble.

Mais donner des nouvelles de cette dernière année, c'est une chose difficile.

R.: Et pourtant, comment tenir nos membres au courant sans donner des nouvelles? Des propos comme «depuis le temps que cette Etude dure, on ne voit pas grand-chose»... ou «que fait-elle donc depuis tantôt six ans?» me viennent parfois aux oreilles.

E.: Nous sommes effectivement dans une phase peu spectaculaire. Il a fallu découvrir d'abord — c'était plus ou moins prévu, mais plus important que nous ne le supposions — que chaque hôpital est un monde en soi, avec ses caractéristiques particulières. Dans le domaine des soins, on a bien trouvé plus ou moins les mêmes problèmes, mais non «une image suisse» fixe, permettant d'appliquer une unique solution.

R.: Autrement dit: pas de recette!

E.: Certes non. En analysant un service de malades, on en découvre les ressources et les lacunes. On retrouve en général cette même image de déroulement des soins (répartition inégale dans la journée, bousculade des heures de pointe, etc.). Mais, lorsqu'il s'agit d'introduire des changements, qui ne voudrait avoir une recette toute prête, applicable de A à Z pour tout le monde? C'est une tentation à laquelle n'échappent même pas les responsables.

R.: Puis-je revenir à ma question: qu'est-ce qu'on essaie de faire?

E.: L'article de Mlle Schellenberg, que vous mentionnez tout à l'heure, donne quelques exemples de modifications pratiques essayées dans divers hôpitaux: introduction des soins en équipe («Gruppenpflege»), descriptions de postes, permettant d'éviter les confusions de fonctions, introduction du Kardex, qui oblige à repenser tout le système des communications à l'hôpital. Mais ce ne sont là que des exemples. Il faut aider chaque hôpital à trouver une solution réellement adaptée à sa situation propre, et qui soit la réponse à ses problèmes particuliers. Il n'est pas question de généraliser.

R.: ...ce qui serait un peu le propre des rédacteurs, n'est-ce pas?

E.: Peut-être, mais pas rien que le leur. Travailler au niveau de perception des

personnes qui désirent des changements, selon leurs possibilités, voir leurs ressources avant leurs lacunes, leur point de vue sur leur rôle à l'hôpital et sur leurs problèmes, c'est plus long, et aussi plus varié que d'imposer sa propre image des problèmes en question. Autant de personnes, autant de variantes.

R.: Pourriez-vous nous donner un exemple concret?

E.: Volontiers. Voici un cours pour préparer des infirmières à travailler dans une unité-pilote. Là déjà, on discerne rapidement qu'il y a des personnes intéressées, disposées à vivre des changements, et d'autres beaucoup moins motivées. Bientôt se fera jour l'idée que le statu quo n'est «déjà pas si mal que cela».

C'est une constatation que d'autres ont faite avant nous: il est relativement facile d'introduire des changements d'ordre pratique, par exemple de modifier l'heure des toilettes, afin que les malades puissent apprécier un petit déjeuner chaud, et que les infirmières soient moins bousculées au petit matin. Ces avantages une fois établis par une discussion commune, le changement «passera» assez bien. De même, le Kardex, changement pourtant plus fondamental, s'est imposé relativement rapidement à plusieurs endroits. Mais ce qui est plus difficile, c'est d'obtenir un *changement d'attitude*, soit envers le malade, soit dans le rôle de chaque personne au sein de l'équipe soignante.

R.: A quels obstacles vous heurtez-vous?

E.: A des comportements stéréotypés. Rappelez-vous l'article de Mlle E. Schwyter sur «le rôle de l'infirmière», paru en novembre 1970 dans la RSI. Même une certaine gentillesse peut être stéréotypée et empêcher la relation véritable entre malade et infirmière de se développer.

R.: Comment vous y prenez-vous pour aider le personnel soignant à sortir de cette attitude stéréotypée?

E.: Il s'agit d'arriver premièrement, me semble-t-il, à transformer la conception du «travail hospitalier» en une conception des «soins au malade»: toute l'activité du personnel tend actuellement, dans la plupart des cas, à répondre aux exigences des différents services de l'hôpital. Exemples: tous les prélèvements de sang et d'urine doivent être au laboratoire pour 8 heures, parce que c'est l'heure du début du travail dans ce service. De son côté, le service de radiodiagnostic a telle et telle exigence horaire; il faut commander la pharmacie jusqu'à telle heure, donc créer des stocks pour parer aux urgences plus ou moins prévisibles.

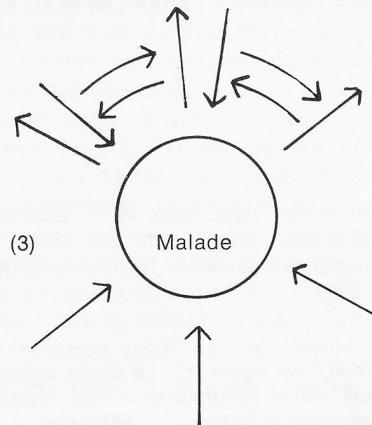
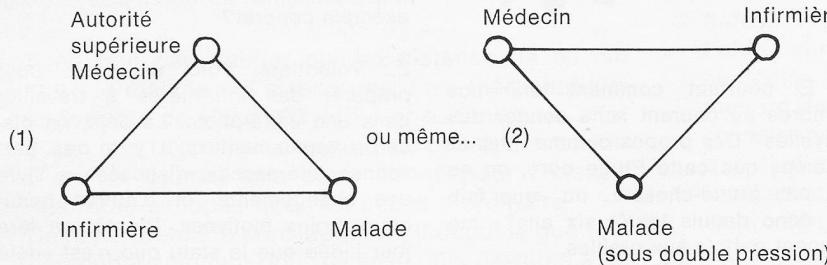
R.: Et gare si tout n'est pas prêt pour la visite médicale, quel que soit l'entassement des soins que cela exige!

E.: Eh! oui, on pourrait dire que le service du médecin ou de l'hôpital est devenu parfois plus important que le

service du malade. C'est donc une véritable conversion, au sens volte-face du terme, qu'il s'agit d'opérer, au point de vue pratique et moral même.

Soins centrés sur la malade vu individuellement, et aussi en fonction de toute l'équipe soignante.

Et notre interlocutrice d'esquisser les petits schémas ci-dessous:



(Je m'efforce de déchiffrer... 1. situation fréquente actuellement — 2. pauvre malade! — et 3. la toile d'araignée qui commence à se tisser: sont-ce les relations multilatérales de l'équipe?)

E.: C'est cela: passer de l'autorité dominante vers la conjonction de toutes les connaissances, de toutes les forces, sur pied d'égalité, pour le bien du malade. Ou si vous voulez une citation d'un médecin-chef de service: «Nous apprenons maintenant énormément de choses des aides non qualifiées, sur les malades».

R.: Mais c'est un bouleversement total de la philosophie hospitalière! Je ne m'étonne pas qu'il suscite des réactions... Au fait, quelles sont-elles?

E.: Souvent très positives. Re-travailler comme individu, avec chacun ses propres ressources, mais dans le respect mutuel de toutes ces ressources, c'est un véritable défi, un changement difficile, mais aussi passionnant.

R.: Ainsi, les soins centrés sur le bien du malade n'étouffent pas nécessairement les besoins de l'infirmière, comme on l'entend parfois répéter?

E.: Quels sont les besoins fondamentaux de l'être humain? C'est la question que posent ces expériences qualitatives des soins infirmiers. L'importance des relations humaines, des échanges, ressort nettement de ces essais. L'individu qui vit dans le complet isolement — peut-être favorable pour un temps limité — ne vit pas normalement. La conception des soins infirmiers centrés sur le malade ne signifie pas l'endormissement des besoins de l'infirmière, au contraire: elle se trouve en train de découvrir ses ressources, examine, voit ce qu'elle peut faire. Mais elle a aussi besoin de la perception des autres, besoin de comprendre leur langage. Elle découvre donc aussi ses propres limites, puisqu'elle n'est plus seule. En recentrant ses intérêts sur le malade, on arrivera à un travail plus complexe, certes — car c'est à l'infirmière qu'incombe la coordination des centres d'intérêts pour le bien du malade — mais aussi plus vivant et plus intéressant.

R.: Puis-je terminer par la question classique qui clôt les interviews: vos projets d'avenir?

E.: On nous a demandé de poursuivre la phase actuelle en collaboration avec les hôpitaux jusqu'à fin 1973. Puis, nous espérons reprendre la recherche.

R.: Est-ce indiscret de demander sur quoi cette recherche sera orientée?

E.: Jusqu'ici nos recherches ont porté sur les soins à titre quantitatif. Nous aimions, à l'aide de l'instrument de travail que sont les méthodes acquises par les deux premières études, poursuivre nos investigations dans le domaine de la qualité des soins, pour aider les hôpitaux à établir de façon adéquate leurs normes de dotation en personnel soignant selon leurs services. Puisque la création de l'Institut suisse des hôpitaux est proche, il est souhaitable qu'une collaboration étroite entre cet Institut et l'«Etude des soins infirmiers en Suisse» puisse s'établir, pour mieux intégrer les recherches que nous faisons dans le contexte hospitalier général du pays.

R.: Au nom des lecteurs, je vous remercie.

(L'infirmière face aux problèmes des radiations ionisantes)

Suite et fin de la page 316

temps surveiller l'apparition d'éventuelles métastases. Le phosphore 32 permet d'obtenir de bons résultats dans le traitement de la maladie de Vaquez. En irradiant les cellules souches de la moelle érythropoïétique, on obtient une rémission satisfaisante de la maladie. Dans ce cas, la distance malade-personnel infirmier importe peu. Il faut éviter le contact direct.

Le strontium 89 est très utile dans le traitement palliatif des métastases multiples et disséminées du squelette, mais ne peut être généralisé que dans les

centres qui possèdent des installations adéquates pour le stockage momentané des émonctoires.

Nous avons essayé de façon brève et succincte de répondre aux interrogations d'une infirmière placée face aux problèmes de l'utilisation des radiations ionisantes à des fins diagnostiques et thérapeutiques. Si des problèmes demeurent, l'auteur acceptera toujours de répondre à toutes les questions, car la connaissance permet de vaincre les peurs.

Die Lehrerin für Krankenpflege¹

Die schweizerische Interessengruppe der Lehrerinnen für Krankenpflege des SVDK hat uns dieses Berufsbild «Lehrerin für Krankenpflege» zugestellt.

Dieser Text, von einer Gruppe von Lehrerinnen ausgearbeitet, wurde von der Konferenz der Schulleiterinnen der vom SRK anerkannten Schulen für allgemeine Krankenpflege angenommen und vom Zentralvorstand des SVDK für die Publikation freigegeben.

Separatabzüge können beim Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern, zum Preise von Fr. —.80 + Porto und Verpackung bezogen werden.

ZEITSCHRIFT FÜR KRANKENPFLEGE
Nr. 8-9/1972

I. Einleitung

Der Anstoss zu dieser Arbeit erfolgte anlässlich der Schweizerischen Plenarsitzung der Interessengruppe der Lehrerinnen für Krankenpflege des SVDK, Mai 1966 in Winterthur, wo allgemein einem Bedürfnis zu Unterlagen über den Beruf der Lehrerin für Krankenpflege Ausdruck gegeben und ein entsprechender Auftrag an die Interessengruppe der Sektion Bern/Luzern/Oberwallis erteilt wurde.

Nachfolgender Text wurde gemeinsam von zwei Arbeitsgruppen, der «Groupe enseignement infirmier des sections romandes et tessinoise» und der Interessengruppe der Lehrerinnen für Krankenpflege Bern/Luzern/Oberwallis sowie drei Vertretern der Schweizerischen Oberinnenkonferenz erarbeitet.

Der angehenden Lehrerin für Krankenpflege sollen diese Unterlagen eine Hilfe zur zielgerichteten Vorbereitung auf ihre Aufgabe sein. Der ausgebildeten Lehrerin für Krankenpflege, ihren Vorgesetzten und ihrem Arbeitgeber können sie dazu dienen, ein individuelles, auf die Schule ausgerichtetes Pflichtenheft sowie Anstellungs- und Arbeitsbedingungen auszuarbeiten. Ein weiteres Ziel dieser Arbeit ist die Information der Lehrerin für Krankenpflege.

Die Lehrerin für Krankenpflege ist eine diplomierte Krankenschwester, die an pädagogischen Aufgaben Freude hat und die dazu notwendigen Voraussetzungen erfüllt. Sie wird durch eine spezielle Ausbildung auf ihre Tätigkeit vorbereitet.

Die Lehrerin für Krankenpflege unterrichtet im Schulzimmer und am Krankenbett in umfassender Krankenpflege.

bei spezieller Vorbereitung auch in anderen Fächern. Sie hat Freude am Beruf der Krankenschwester und besitzt eine gute Erfahrung in umfassender Krankenpflege, eine breite Allgemeinbildung und ein fundiertes Fachwissen. Sie findet leicht Kontakt zu den Jungen und besitzt pädagogische Fähigkeiten. Die Lehrerin für Krankenpflege erweitert ihr Wissen ständig und passt es den neuen Gegebenheiten an, sowohl auf ihrem Fachgebiet als auch in bezug auf die neuen Erkenntnisse und Methoden der Erwachsenenbildung, Unterrichtslehre, Psychologie und Soziologie. Sie weiss um die Notwendigkeit der Forschung auf dem Gebiet der umfassenden Krankenpflege und interessiert sich dafür.

II. SCHEMA EINER STELLEN-BESCHREIBUNG²

1. Berufsbezeichnung

Lehrerin für Krankenpflege

2 Definition

Die Lehrerin für Krankenpflege ist für den Unterricht in umfassender Krankenpflege verantwortlich für:

- die Vermittlung der notwendigen Berufskenntnisse
 - die Entwicklung der beruflichen Haltung

3. Stellung im Organigramm

Die Lehrerin für Krankenpflege ist in der Regel der Schulleiterin unterstellt.

3.1 Berufliche Beziehungen in der Schule

- 3.1.1 mit dem Lehrkörper
 - 3.1.2 mit den verantwortlichen Personen des Sekretariates
 - 3.1.3 mit den verantwortlichen Personen des Gesundheitsdienstes der Schule
 - 3.1.4 mit den andern an der Ausbildung der Schülerinnen beteiligten Personen (z. B. Bibliothekarin, Psychologe usw.)

3.1.5 mit den für das Internat verantwortlichen Personen

3.2 Berufliche Beziehungen im Spital

- 3.2.1 mit dem Pflegedienst: Abteilungsschwestern, diplomierte Schwestern, Krankenpflegerinnen, Hilfspersonal
 - 3.2.2 mit den Aerzten
 - 3.2.3 mit den medizinisch-technischen Abteilungen
 - 3.2.4 mit den allgemeinen Diensten

3.3 Berufliche Beziehungen ausserhalb des Spitals

- 3.3.1 mit dem Träger der Schule
 - 3.3.2 mit dem Schweizerischen Roten Kreuz
 - 3.3.3 mit den Berufsorganisationen
 - 3.3.4 mit den Institutionen der Gesundheitspflege und der Fürsorge
 - 3.3.5 mit den Gesundheitsbehörden
 - 3.3.6 mit den Lehrkräften anderer Schulen

4. Hauptaufgaben

- 4.1. *Ausbildung und Betreuung der Schülerinnen*
 - 4.1.1 Beteiligung am Ausarbeiten der Ausbildungsziele, des Schulprogramms und der Bewertungskriterien
 - 4.1.2 Unterricht im Schulzimmer und am Krankenbett:
 - Planung und Vorbereitung des Unterrichts, der individuellen und Gruppenarbeiten sowie der Examen
 - Erteilen des Unterrichts
 - 4.1.3 Planung und Ausarbeitung von Hilfsmitteln für den Unterricht
 - 4.1.4 Koordination des Unterrichts im Schulzimmer und am Krankenbett und Zusammenarbeit mit allen daran Beteiligten
 - 4.1.5 Bewertung:
 - der individuellen und der Gruppenarbeiten sowie der Examen
 - der Schülerin im Praktikum
 - der allgemeinen Fortschritte der Schülerin

¹ Was von Lehrerin/Schülerin/Krankenschwester gesagt wird, gilt auch für Lehrer/Schüler/diplomierte Krankenpfleger.

² Gemäss der Wegleitung zur Ausarbeitung von Stellenbeschreibungen. Studie über das Pflegewesen in der Schweiz. Bern 1970.

- 4.1.6 Regelmässige Auswertung des Schulprogramms und des erteilten Unterrichts
- 4.1.7 Regelmässige Ueberprüfung der Praktikumsorte auf ihre Eignung als Ausbildungsstation
- 4.1.8 Beraten, Ueberwachen und Qualifizieren der am Unterricht beteiligten Praktikantinnen
- 4.1.9 Individuelle Betreuung und Beratung der Schülerinnen in bezug auf ihre berufliche und persönliche Entwicklung
- 4.1.10 Wecken der Interessen der Schülerinnen an den Problemen unserer Zeit (volkswirtschaftliche, soziale und politische Probleme)
- 4.1.11 Wecken der Interessen der Schülerin an der beruflichen Forschung und Ermutigung zur persönlichen Beteiligung
- 4.1.12 Zusammenarbeit mit den Schülerrinnendelegierten
- 4.1.13 Planen und Durchführen von individuellen und Gruppengesprächen mit den Schülerinnen

4.2. Schülerinnenauswahl

- 4.2.1 Empfangen und Informieren der Kandidatinnen
- 4.2.2 Mithilfe bei der Auswahl der Kandidatinnen

4.3. Administrative Aufgaben

- 4.3.1 Detailplanung des Schulprogramms
- 4.3.2 Verantwortung für Schulmaterial, Kontrolle der Fachliteratur für die Schulbibliothek und Vorschläge für Neuanschaffungen
- 4.3.3 Beteiligung an der Organisation und Durchführung von Tagungen, Konferenzen und Teilnahme an Arbeitsgruppen der Schule
- 4.3.4 Mithilfe bei der Auswahl und Rekrutierung des Lehrkörpers

5. Verschiedene Aufgaben

- 5.0.1 Ständiges Erweitern des Wissens und Anpassung an die neuesten Erkenntnisse
- 5.0.2 Studium von Fachbüchern und -zeitschriften
- 5.0.3 Mithilfe bei der Organisation und Durchführung der Praktika angehender Lehrerinnen für Krankenpflege
- 5.0.4 Mithilfe bei Empfang und Information von Schulbesuchern
- 5.0.5 Mitarbeit bei der Berufswerbung
- 5.0.6 Mitarbeit in verschiedenen im Interesse des Berufes stehenden Kommissionen und Arbeitsgruppen

6. Forschung in der Krankenpflege

- 6.0.1 Erkennen und Erfassen der Probleme der Krankenpflege, die einer wissenschaftlichen Forschung bedürfen

- 6.0.2 Beteiligung an der wissenschaftlichen Forschung, z. B. zur Verbesserung der Programme und Lehrmethoden in der Krankenpflege
- 6.0.3 Ausarbeiten von Prinzipien in der umfassenden Krankenpflege
- 6.0.4 Veröffentlichen der Resultate der Forschungsarbeit

7. Kompetenzen

- 7.0.1 Die Lehrerin für Krankenpflege geniesst im Rahmen der Schulziele Lehr- und Methodenfreiheit
- 7.0.2 Sie ist verantwortlich für den Unterricht, den sie selbst erteilt oder einer Praktikantin übergibt
- 7.0.3 Sie regelt im Einverständnis mit ihrer Vorgesetzten administrative und berufliche Fragen
- 7.0.4 Sie ist ihrer Vorgesetzten über ihre Arbeit Rechenschaft schuldig

8. Erforderliche Qualifikationen

- 8.0.1 Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Diplom in Krankenpflege
- 8.0.2 Berufserfahrung in umfassender Krankenpflege
- 8.0.3 Ausbildung zur Lehrerin für Krankenpflege an der Kaderschule des SRK oder gleichwertige Ausbildung
- 8.0.4 Fähigkeit, in einer Gruppe mitzuarbeiten, die Krankenpflege weiterzuentwickeln und sich den Veränderungen der Zeit anzupassen

III. SCHEMA FÜR ANSTELLUNGS- UND ARBEITSBEDINGUNGEN

1.0.1 Stellung im Organigramm

Die Stellung im Organigramm ist festgelegt

2.0.1 Probezeit

Eine Probezeit wird vereinbart

3.0.1 Pflichtenheft

Die Lehrerin für Krankenpflege erhält ein Pflichtenheft

4.0.1 Weiterbildung

Nach der Probezeit hat die Lehrerin für Krankenpflege Anrecht auf einen bezahlten Weiterbildungslaub von jährlich mindestens 14 Tagen

4.0.2 Die Reisekosten werden in der Regel vom Arbeitgeber übernommen

4.0.3 Die Lehrerin für Krankenpflege organisiert ihre Weiterbildung selbst im Einverständnis mit der Schulleitung

5.0.1 Arbeitszeit und Ferien

Die wöchentliche Arbeitszeit und Ferien werden festgelegt und den jeweils gültigen kantonalen Bedingungen angepasst

6.0.1 Besoldung

Das Gehalt wird festgelegt und den jeweils geltenden kantonalen Ansätzen angepasst (Die Besoldung ist mit derjenigen einer Oberschwester, eines Berufsschullehrers oder einer Sozialarbeiterin vergleichbar).

7.0.1 Arbeitsraum

Die Lehrerin für Krankenpflege verfügt über einen eigenen Arbeitsraum

8.0.1 Kündigungsfrist

Die Kündigungsfrist wird festgelegt

IV. QUELLENANGABE

Clave, M., La profession de monitrice dans les écoles d'infirmières, Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale, No 2, février 1969.

Daurmont-Kraytman, O., Essai de définition des fonctions et activités du professeur de pratique professionnelle dans l'enseignement infirmier, L'infirmière (revue belge), juin 1966.

Hortala, F., Une monitrice vue par elle-même, Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale, No 10, décembre 1970.

Guide on recommended personal policies for nurses. California Nurses Association, February 1968.

Wegleitung zur Ausarbeitung von Stellenbeschreibungen. Studie über das Pflegewesen in der Schweiz, Bern 1970.

Guide pour l'élaboration de descriptions de postes dans la hiérarchie d'un établissement. Etude des soins infirmiers en Suisse, Berne 1970.

Pflichtenhefte verschiedener Schwesternschulen.

Cahier des charges de différentes écoles d'infirmières.

Umfrage in Schweizerischen Schulen für allgemeine Krankenpflege. Umfrage in in- und ausländischen Kaderschulen für Krankenpflege.

Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal vom 23. Dezember 1971. Contrat type de travail pour le personnel soignant, 23 décembre 1971.

L'infirmière enseignante

Cette «image professionnelle de l'infirmière enseignante» nous a été adressée par les Groupes d'intérêts communs «enseignement infirmier» de l'ASID, de toute la Suisse.

Le texte ci-après, élaboré et mis au point par des groupes d'enseignant(e)s, a été agréé par la Conférence des directrices d'écoles en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse, et le Comité central de l'ASID en a approuvé la publication.

Des tirés à part sont à disposition au Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 à Berne, au prix de Fr. —.80 + port et emballage.

REVUE SUISSE DES INFIRMIÈRES
No 8-9/1972

I. Introduction

Ce texte a été élaboré par deux groupes d'intérêts communs de l'ASID, avec la collaboration de trois membres de la conférence des directrices d'écoles en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse. Un groupe d'intérêt commun fut mandaté en mai 1969, par l'assemblée plénière groupant les monitrices sur le plan suisse, l'autre en novembre 1970, par la séance plénière romande du GEI.

Ce travail a pour but:

- d'informer et de guider la future enseignante en vue de sa formation
- de procurer à l'employeur ou au supérieur hiérarchique un document permettant d'établir un cahier des charges et des conditions d'engagement
- de procurer à l'infirmière enseignante une description de ses fonctions et de rendre ses tâches d'enseignante plus explicites
- de faire connaître au public en général la profession d'infirmière enseignante.

L'infirmière enseignante est une infirmière diplômée qui a des capacités pédagogiques et qui aime le contact avec les jeunes. Elle enseigne les soins infirmiers, à l'école et au lit du malade, ainsi que d'autres branches selon ses qualifications. Elle s'est préparée à cette activité par une formation supérieure. L'infirmière enseignante doit se perfectionner constamment dans le domaine professionnel et s'adapter aux nouvelles méthodes pédagogiques, psychologiques et sociologiques. Elle montre de l'intérêt pour la recherche en soins infirmiers.

¹ Ce qui est dit de l'infirmière et de l'infirmière enseignante s'applique également à l'infirmier et à l'infirmier enseignant.

² Selon le guide proposé par l'Etude des soins infirmiers en Suisse. Berne 1970.

II. SCHÉMA DE DESCRIPTION DE POSTE²

1. Titre du poste

Infirmière enseignante

2. Définition

Infirmière responsable de l'enseignement des soins infirmiers sur le plan:

- de l'acquisition des connaissances que requiert l'exercice de la profession
- de l'épanouissement d'un comportement professionnel.

3. Situation dans la hiérarchie

L'infirmière enseignante dépend en principe de la direction d'une école d'infirmières

supérieur direct | selon l'organigramme
subordonnés directs | de l'institution

3.1 Relations fonctionnelles à l'école

- 3.1.1 avec le corps enseignant
- 3.1.2 avec les personnes responsables du secrétariat
- 3.1.3 avec les personnes responsables du service de santé à l'école
- 3.1.4 avec toute autre personne participant à la formation des élèves (bibliothécaire, psychologue, par ex.)
- 3.1.5 avec les personnes responsables de l'internat

3.2 Relations fonctionnelles en milieu hospitalier

- 3.2.1 avec les Services infirmiers: infirmières-chefs, infirmières diplômées, infirmières-assistantes, personnel auxiliaire
- 3.2.2 avec le corps médical
- 3.2.3 avec les services médico-techniques
- 3.2.4 avec les services généraux.

3.3 Relations fonctionnelles en milieu extra-hospitalier

- 3.3.1 avec l'autorité responsable de l'école
- 3.3.2 avec la Croix-Rouge suisse et d'autres organisations professionnelles

3.3.3 avec les services médico-sociaux extra-hospitaliers

3.3.4 avec les autorités sanitaires

3.3.5 avec les enseignants d'autres écoles

4. Fonctions principales

4.1 Formation professionnelle

- 4.1.1 participer à l'élaboration des objectifs du programme d'enseignement et des critères d'évaluation

4.1.2 enseigner en classe et en stage:

- planifier; préparer les cours, les travaux personnels, de groupes et d'examens;
- donner des cours;

4.1.3 prévoir les moyens auxiliaires pour l'enseignement

4.1.4 coordonner l'enseignement donné à l'école et dans les stages

4.1.5 évaluer:

- l'enseignement donné
- les travaux personnels, de groupes et les examens
- l'élève en stage
- le progrès de l'élève en général

4.1.6 évaluer périodiquement le programme d'enseignement

4.1.7 évaluer périodiquement la valeur pédagogique des terrains de stage

4.1.8 conseiller, superviser et évaluer les assistant(e)s participant à l'enseignement

4.1.9 aider individuellement l'élève et la conseiller en vue de son développement professionnel et personnel

4.1.10 développer l'esprit de curiosité de l'élève, lui faire prendre conscience des grands problèmes de l'heure: économiques, sociaux et politiques

4.1.11 communiquer à l'élève le goût de la recherche en soins infirmiers et le désir d'y participer

4.1.12 collaborer avec le ou les représentants des élèves

4.1.13 prévoir et participer à des entretiens individuels ou en groupes, avec les élèves.

4.2 Sélection

- 4.2.1 recevoir et informer des candidats
- 4.2.2 participer à la sélection des candidats

4.3 Administration

- 4.3.1 participer à la planification du programme d'enseignement
- 4.3.2 participer à la gestion du matériel d'enseignement, y compris bibliothèque
- 4.3.3 participer à l'organisation et à la réalisation de rencontres, conférences, séances de travail, etc. de l'école
- 4.3.4 participer au recrutement et au choix des enseignants

5. Fonctions diverses

- 5.0.1 actualiser ses connaissances
- 5.0.2 lire et dépouiller livres et revues professionnels
- 5.0.3 collaborer à l'organisation et à la réalisation de stages, pour les élèves d'écoles d'enseignement infirmier supérieur
- 5.0.4 participer à l'accueil et à l'information des visites
- 5.0.5 participer à la propagande professionnelle
- 5.0.6 participer à des tâches confiées par diverses institutions
- 5.0.7 participer à diverses commissions et groupes de travail

6. Recherche en soins infirmiers

- 6.0.1 déceler les problèmes de soins infirmiers où une investigation serait utile
- 6.0.2 se livrer à un travail de recherche dans le domaine des soins infirmiers visant, par exemple, à l'amélioration des programmes et des méthodes d'enseignement.
- 6.0.3 mettre au point de nouveaux procédés de soins infirmiers
- 6.0.4 publier les résultats de ses efforts, qu'ils soient positifs ou négatifs

7. Compétences

- 7.0.1 l'infirmière enseignante est responsable de l'enseignement qu'elle donne aux élèves et de celui qu'elle confie à une assistante
- 7.0.2 elle règle, d'entente avec sa (son) supérieure(r) hiérarchique les questions d'ordre administratif et professionnel
- 7.0.3 elle rend compte de son travail à cette personne.

8. Qualifications requises

- 8.0.1 diplôme d'infirmière reconnu par la Croix-Rouge suisse
- 8.0.2 expérience dans la pratique des soins infirmiers
- 8.0.3 formation à l'école supérieure d'enseignement infirmier de la CRS ou formation jugée équivalente
- 8.0.4 aptitudes:
 - à travailler en équipe
 - à promouvoir les soins infirmiers
 - à s'adapter aux changements constants de la société.

8. Délai de résiliation

le délai de résiliation du contrat de travail est défini (délai légal ou plus, selon ancienneté ou contrat-type)

Remarque

Le statut de l'infirmière-enseignante devrait progressivement être adapté à celui d'un maître d'école professionnelle.

IV. BIBLIOGRAPHIE

Clave, M.: La profession de monitrice dans les écoles d'infirmières, *Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*, No 2, février 1969.

Daurmont-Kraytman, O.: Essai de définition des fonctions et activités du professeur de pratique professionnelle dans l'enseignement infirmier, *L'infirmière (revue belge)*, juin 1966.

Hortala, F.: Une monitrice vue par elle-même, *Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*, No 10, décembre 1970.

Guide on recommended personal policies for nurses. California Nurses Association, February 1968.

Wegleitung zur Ausarbeitung von Stellenbeschreibungen. Studie über das Pflegewesen in der Schweiz, Bern 1970.

Guide pour l'élaboration de descriptions de postes dans la hiérarchie d'un établissement. Etude des soins infirmiers en Suisse, Berne 1970.

Pflichtenhefte verschiedener Schweizer-Schulen.

Cahier des charges de différentes écoles d'infirmières.

Umfrage in schweizerischen Schulen für allgemeine Krankenpflege.

Umfrage in in- und ausländischen Kaderschulen für Krankenpflege.

Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal vom 23. Dezember 1971.

Contrat-type de travail pour le personnel soignant, 23 décembre 1971.

Diplomarbeit

Die Psoriasis und ihre sozialen Probleme

Vorwort

Während meiner Ausbildungszeit durfte ich an einer dermatologischen Klinik arbeiten. Der Umgang mit Hautkranken und deren Problemen haben mich dazu bewogen, in meiner Diplomarbeit die Psoriasis und ihre sozialen Probleme näher zu beschreiben, bzw. zu studieren.

Bei der Psoriasis handelt es sich um eine Hautkrankheit, die den Körper ganz oder teilweise befallen kann. Dieses Hautleiden tritt in den meisten Fällen schubweise auf und ist nicht ansteckend.

Die Psoriasis kann in jedem Lebensalter zum erstenmal auftreten. Schübe können Wochen oder Monate dauern und spontan oder durch Behandlung abheilen. Da die Psoriasis an jeder Körperstelle lokalisiert sein kann, bringt sie auch soziale Probleme mit sich.

1. Psoriasis

1.1 Formen

Die Psoriasis (Schuppenflechte) weist im Grundcharakter eine gewisse Monotonie auf und äussert sich in der Primäreffloreszenz als hellroter Fleck, der von weisslichen Schuppen bedeckt ist oder doch wenigstens auf Kratzen Schuppenbildung erkennen lässt. In der Regel treten scharf begrenzte Herde in jeder Grösse und Form auf. Infolge verschiedener Intensität und Qualität der Schuppenbildung können recht differente Bilder entstehen. Bei progradienten Formen der Psoriasis finden wir am Rande der Effloreszenz einen schmalen, rötlichen, schuppenfreien Saum. Da die Schuppenüberlagerung sonst die Grenzen einzelner Herde überschreitet, erscheinen oft dicht beieinander liegende Einzelherde als zusammenhängend veränderte Partien. Nach Beseitigung der Schuppenauflage rung sind die Herde mehr durch ihre rote Farbe als durch ein Hervortreten über das Hautniveau gekennzeichnet. An exponierten Stellen, wie zum Beispiel an der Kreuzbeinregion oder im Bereich der Extremitäten, können die Herde verdickt und derb sein. Sind solche Herde ausgesprochen verrukös, spricht man von einer *Psoriasis verrucosa* (=warzenförmig). Je nach Grösse und Form der Psoriasis-Herde spricht man von *Psoriasis punctata* (=punktiform) und *Psoriasis guttata* (=tropfenförmig). Die akuten Schübe entsprechen meist der *Psoriasis nummularis* (=münzenförmig), *Psoriasis anularis* (=ringförmig) und *Psoriasis gyrata* (=girlandenförmig).

Löschen sich im Verschmelzungsbereich die konfluierenden Ringe aus, heisst sie *Psoriasis geographica* (=landkartenähnlich). Bei vollständiger Generalisierung nennt man sie *Psoriasis universalis* (=den ganzen Körper betreffend).

* Die mit * bezeichneten Autoren stammen aus dem Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten (Springer, Berlin, 1963) bzw. aus dem Atlas und Praktikum der Dermatologie und Venerologie (Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1964).

1.2 Lokalisation

- *Psoriasis des behaarten Kopfes*: Kommt relativ häufig isoliert vor. Trotz grosser Hartnäckigkeit und sehr starker Schuppenbildung sehr selten Neigung zu Haarausfall. Sehr selten Psoriasis am Körper ohne gleichzeitiges Befallensein des Kopfes.
- *Psoriasis des Gesichtes*: Kommt selten vor. Keine starke Schuppenbildung, und auch die Begrenzung ist nicht immer scharf.
- *Psoriasis der sich berührenden Haut*: (Hautfaltenpsoriasis). Es treten hier oft sehr stark nässende Herde auf. Die Schuppung kann stark oder gering sein.
- *Psoriasis der Handteller und Fusssohlen*: Hier kann die Psoriasis symmetrisch oder asymmetrisch auftreten. Die Veränderungen können als stecknadelkopf- bis linsengroße Gebilde auftreten.
- *Psoriasis der Schleimhaut*: Die Psoriasis der Schleimhaut ist äusserst selten und diagnostisch nicht immer leicht erkennbar. Ein grosser Teil der bekanntgewordenen Fälle ist histologisch nicht nachgewiesen worden. Auch die Lippen sind sehr selten befallen, dagegen scheint die Zunge in ganz vereinzelten Fällen betroffen zu sein. Veränderungen wurden beobachtet und histologisch gesichert (Diss. Hamann und Diss. Herold, Klinik Gottron).
- *Psoriasis der Nägel*: Die Nägel sind häufig mehr oder weniger auffällig an psoriatischen Prozessen beteiligt. Der Nagelwall kann sehr stark verändert sein, ohne dass dabei die Nagelplatte verändert sein muss.

1.3 Aetiopathogenese

Vererbung: Die Psoriasis ist unregelmässig dominant vererblich. Bei Erkrankung eines Elternteils beträgt das Verhältnis der kranken zu den gesunden Kindern 1:8. Bei Erkrankung beider Eltern kommen auf 9 Kinder 5 kranke (Angaben von Hoedes von 539 Fällen und 3 Familien).

Infektion: Die Suche nach einem infektiösen Virus als ätiologischem Faktor hat noch zu keinerlei Aufklärung geführt.

Stoffwechsel: Stoffwechselveränderungen, die die Psoriasis massgeblich beeinflussen, sind nicht eindeutig nachgewiesen. Einzelfälle sind beschrieben und später widerlegt worden.

Innere Sekretion: Eindeutige Resultate liegen keine vor. Erstausbrüche im Klimakterium führen relativ häufig zu Psoriasis-Verschlechterung. Paskov * konnte in seiner Zusammenfassung bei 32 % der Frauen einen Zusammenhang mit ovariellen Störungen feststellen.

Nervensystem: Frabe und Mitarbeiter* ermittelten in annähernd 80 % der Fälle Veränderungen im Elektroenzephalogramm. Charpy* hat auch die Bedeutung seelischer Faktoren als auslösende Momente hervorgehoben.

Psychische Einflüsse: Bolgert und Soulé* halten die psychogene Entstehung der Psoriasis und ihre Heilung für möglich. Bory* lehnt diese Theorie der Psoriasis vollkommen ab.

Umwelteinflüsse auf die Psoriasis: Dass Umwelteinflüsse positiver und negativer Art irgendwelchen Einfluss auf die Psoriasis direkt haben, scheint mir unwahrscheinlich. Würde sich die These von Bolgert und Soulé* bewahrheiten, könnten Umwelteinflüsse indirekt über die Psyche ein mitbestimmender Faktor sein (rund 20 % der Psoriasis-Schübe heilen spontan ab).

1.4 Behandlung

Früher: Ich möchte von den unzähligen beschriebenen und auch durchgeführten Therapien, die sich teils bewährt, teils nicht bewährt haben, nur eine kurz beschreiben. Es handelt sich dabei um die Göckermann-Behandlung:

Teerbad, anschliessend langsam steigende UV-Bestrahlung, 4—6 Stunden später werden die Patienten eingesalbt (s. Rp. 1).

Die 4—6 Stunden zwischen UV-Bestrahlung und Einsalben waren für die Patienten sehr angenehm, durften sie doch während dieser Zeit in sauberen Kleidern umhergehen.

Heute: Dank der Methode von Professor Ingram (Leeds/England), welche durch Oberärztin Frau Dr. med. Hanna Eichenberger vor etwa 8 Jahren in Zürich erstmals in der Schweiz eingeführt wurde, konnte die Hospitalisierungsdauer für die Psoriasis-Patienten wesentlich verkürzt werden. Die Behandlung besteht darin, dass die Patienten ohne vorausgehende Entschuppung morgens mit Tinctura carbonis detergens gebadet werden (1—1½ dl für ein Vollbad von etwa 100 Litern). Anschliessend wird eine langsam steigende UV-Bestrahlung durchgeführt. Sofort nach der UV-Bestrahlung werden die Patienten mit Ingram-Paste behandelt. Diese eher feste, gut haftende Paste (s. Rp. 2) wird streng begrenzt auf die einzelnen Herde appliziert. Wird die gut haftende Paste ausserhalb der Herde aufgetragen, kommt es zur Ueberreizung der angrenzenden, meist überempfindlichen Haut, was wiederum neue Schübe auslösen kann. An Stellen, wo die Paste zu stark reizt (eine gewisse Reizung ist ja erwünscht), zum Beispiel in Hautfalten, kann Color Castellani appliziert werden. Bei Patienten mit disseminierten Herden wird eine weichere Paste (s. Rp. 3) angewendet, die über die ganze Haut verstrichen werden kann. Patienten, die mit der festen Paste behandelt werden, wird ein Tube-Gaze-Verband angelegt. Wird weiche Paste appliziert, ist ein gewöhnlicher Stoffverband geeigneter.

1.5 Dermatologische Rezepte

Rp. 1: Steinkohlenteer Pix lithantrans 10,0
 Vaselin ad 100,0

Rp. 2: Anthralin 0,2—1,4 %
Pasta Lassar Acidum salicylicum 2 %
 Zinci oxydati 24 %
 Amylum tritici 24 %
 Paraffin 51 ° 2,5 %
 Vaselinum flavum a. q. s.

Rp. 3: Anthralin 0,2—1,2 %

Pasta Lassar	Acidum salicylicum	2 %
	Zinci oxydati	24 %
	Amylum tritici	24 %
	Unguentum hydrophilicum	
	PM I aa	

1.6 Der Psoriasis-Patient im Spital

Ich habe leider während meiner Ausbildungszeit an der dermatologischen Klinik keine Psoriasis-Patienten erlebt, die erstmals hospitalisiert werden mussten. Andere Patienten kennen die Dermatologie und die dazugehörenden Schwestern, so dass hier keine Probleme in bezug auf Anpassung entstehen. Bei uns in der Schweiz ist eine Hospitalisierung solcher Patienten selbstverständlich. In den USA werden Psoriasis-Patienten nicht hospitalisiert, und nur reiche Leute können es sich leisten, zum Beispiel nach Zürich zur Behandlung zu kommen. Die finanziell schwachen Kranken mit einer Psoriasis sind in den USA mehr als bedauernswert. Ich möchte meine Erlebnisse mit einem Psoriasis-Patienten nun kurz beschreiben:

Herr X. wird mir als Eintritt mit einer am ganzen Körper und im Gesicht stark verbreiteten Psoriasis punctata, am Thorax Psoriasis geographica, vorgestellt. Herr X. kam gutgelaunt in Begleitung seiner Frau auf die Abteilung. Die gute Laune und die gute körperliche Verfassung der neu eintretenden Patienten erstaunte mich damals schon nicht mehr. Die Behandlung nach Ingram versprach ja eine gute und rasche Abheilung des akuten Psoriasis-Schubes, was eine nicht allzu lange Hospitalisierung in Aussicht stellte. Nach den üblichen Routineuntersuchungen: SR — BICH — Urin-Status und Aufnahme-Status, wird auf Grund der fortgeschrittenen Zeit auf einen Therapiebeginn am Eintrittstag verzichtet.

Am Tag darauf beginnt die eigentliche Therapie nach Schema. Nach dem Bad und der UV-Bestrahlung meldet sich Herr X. zum Einsalben bereit. Für mich beginnt nun eine «mühsame» Arbeit. Ich gebe zu bedenken, dass es sich um einige hundert Punkte am ganzen Körper handelt, die streng einzeln behandelt werden müssen. Diese «mühsame» Arbeit, die anfänglich mehr als 2½ Stunden dauerte, wird für mich zur wertvollen, schönen und sehr befriedigenden Zeit. Haben wir an unseren Akutspitälern, auf irgendeiner Abteilung, 2½ Stunden Zeit für einzelne Patienten? Wäre dies der Fall, könnte ich ein noch viel glücklicherer Krankenpfleger werden. Der sehr wertvolle Gedankenaustausch während einer solchen Behandlung gab mir die unbedingbare Möglichkeit mich mit meinem Patienten und seiner Krankheit auseinanderzusetzen. Nach dem Applizieren der Paste bekam Herr X. einen ganzen Tube-Gaze-Anzug nach Mass. Diese Arbeit bereitete mir anfänglich etwas Mühe, war es doch schon zwei Jahre her, seit ich den letzten Tube-Gaze-Kurs besucht hatte! Glücklicherweise fand ich in der mich führenden Schwester eine ausgezeichnete Lehrerin, die mich in die Kunst des Tube-Gaze-Schneidens neu und gründlich einweichte.

Herr X. wird die ersten Tage mit Ingram 0,2 %, dann etwa alle 3 Tage steigernd um 0,2 % bis, je nach Hartnäckigkeit des Falles, auf 0,8—1,4 %, behandelt.

Eine Hautreinigung unter sorgfältiger Ueberwachung ist erwünscht. Diese Methode zeigte auch hier ihren guten Erfolg, so dass anfänglich bei meinem Patienten keine psychischen Schwierigkeiten auftraten. Unglück-

licherweise entstanden aber im Gesicht kleinere und grössere Furunkel, deren Ursache nicht bekannt war. Dadurch wurde die Hospitalisierung verlängert.

Herr X. wurde deshalb psychisch zusätzlich stark belastet. Dies äusserte sich täglich verschiedenartig, zum Beispiel:

- zu spätes Erscheinen zum Bad
- zu spätes Erscheinen zur Behandlung
- Nichteinhalten der Essenszeit
- unbewilligter Ausgang
- Beschimpfung seiner Frau
- übermässiger Alkoholgenuss,

was als Hauptursache der ganzen Disziplinlosigkeit gewertet werden könnte. So stellten sich für mich täglich neue Probleme, die es zu bewältigen gab, ohne dabei grosses Aufsehen zu erregen. Hat man mehrere Patienten, die sich in einem solchen psychischen Tief befinden, gestaltet sich die Abteilungsführung teilweise etwas schwierig, da man die Laune des Patienten nicht schon am Tag vorher erfassen kann. Man bedenke, dass solche Patienten in der Regel körperlich gesund sind und daher manchmal Mühe haben, innerhalb eines geregelten Tagesablaufes im Spital sich in geeigneter Weise zu beschäftigen. Durch die Salbenverbände, die die Patienten an einer dermatologischen Klinik tragen müssen, ist eine Ergotherapie kaum möglich. Trotz diesen manchmal schwierigen Problemen, die wir als Pflegepersonal zu meistern haben (Herr X. war in seiner allzu vielseitigen Disziplinlosigkeit eher ein Ausnahmefall), blieb er mir nach seiner Entlassung in guter Erinnerung. Wir sind uns begegnet als Menschen, die einander jeder in seiner Weise nötig hatten, und wir haben uns als Freunde getrennt.

Liegt nicht darin der hohe Wert unseres Berufes? Ich glaube daran.

2. Soziale Probleme

2.1 Beim Kind

Zu Hause: Wächst ein Kind mit einer Psoriasis als Einzelkind auf, stellen sich praktisch keine Probleme. Die Eltern werden mit der Krankheit des Kindes sehr früh konfrontiert und sind somit für das Kind primär die beratende Stelle. Wird ein Einzelkind erst im späteren Jugendalter befallen, sind es wieder primär die Eltern, die dem Kinde zu Rate stehen. Dadurch stellen sich für die Eltern auch keine allzu grossen Anforderungen gegenüber dem Kinde. Ist ein Kind, das mit älteren und jüngeren Geschwistern aufwächst, von einer Psoriasis befallen, wird es Hindernisse zu überbrücken geben, die an das Kind wie an die Eltern grosse Anforderungen stellen. Als Beispiel möchte ich die Sorgen eines zehnjährigen Knaben anführen: Am Sonntagmorgen wollte keines der Geschwister in sein Bett kommen, und er durfte nie in ein anderes. Er musste zusehen, wie die andern in ihren Betten tollten und sich den ganzen Sonntagmorgen vergnügten. Wenn ich an meine Jugendzeit zurückdenke, kann ich mir das gut als grosse psychische Belastung vorstellen. Wollte der Knabe einem seiner Geschwister etwas zum Essen anbieten, nahmen sie es nicht. Auch der Gedanke, niemandem etwas geben zu dürfen, ohne dabei abgewiesen und enttäuscht zu werden, lastet schwer auf einer zarten Kinderseele. Es sei an dieser Stelle auf die Dringlichkeit der ganzheitlichen Pflege hingewiesen, die das ganze Milieu erfasst, das heisst

die Eltern über die relative Harmlosigkeit dieser Hautkrankheit aufklärt. Nur damit ist ein unbelastetes Aufwachsen eines an einer Psoriasis erkrankten Kindes inmitten seiner Geschwister gewährleistet.

In der Schule: Ein Mädchen berichtet, immer das Gefühl zu haben, die ganze Klasse schaue ihm mit einem mitleidigen Gesicht auf den Rücken, es sei schrecklich. Aus dem Gefühl, umgangen und bemitleidet zu werden, entstehen Hemmungen. Diese Hemmungen können zu einer nur schwer zu lösenden Verklemmtheit führen.

Während der Pubertät: Bei Knaben, die körperlich keine grosse Umwandlung erleben, habe ich keine grossen Probleme und auch keine wesentlichen Einflüsse auf die Psoriasis gesehen. Bei Mädchen kommt durch das Eintreten der Menstruation eine zusätzliche psychische Belastung hinzu, die dazu führen kann, intensivere Schübe auszulösen. Bei Mädchen, die sich langsam als Frauen fühlen, wird die Frage nach schönen Kleidern zu einem Problem. Beispielsweise lassen Nylon- und Seidenstrümpfe alle Psoriasis-Herde durchscheinen. Keine entblößten Arme und Beine zeigen zu können, beschäftigt diese Kranken sehr.

2.2 Bei der Frau:

Zu Hause: Die Belastung, eine Familie zu führen, wirkt sich bei vielen Frauen als schubbegünstigend aus. Ist die Ehe eine psychische Befreiung aus einer Verklemmtheit zwischen Krankheit und Mann, kann dies eine Schubhemmung hervorrufen. Sonst treten zu Hause für die Frau keine nennenswerten Probleme auf.

Im Beruf: Berufstätige Frauen mit einer Psoriasis konnte ich nur zwei erfassen. Die eine, Artistin von Beruf, kann nur in schubfreien Zeiten arbeiten, das heisst sie kann pro Jahr nur 5—7 Monate auftreten. Die zweite Patientin, von Beruf Büroangestellte, arbeitet das ganze Jahr. Schübe treten bei ihr nur ungefähr alle zwei Jahre auf. Da es sich um keine ansteckende Krankheit handelt, glaubt sie, niemandem Rechenschaft schuldig zu sein. Viele Frauen und Männer sind unglücklich, wenn sie am Arbeitsplatz beim Herumgehen Hautschuppen verlieren. Sonst bestehen keine grossen Probleme.

In der Freizeit: Ueber die Probleme der Freizeit sind sich alle Frauen verschiedenen Alters einig. Baden in öffentlichen Schwimmbädern ist unmöglich. Keine Miniröcke, nie oder nur selten schöne Frisuren. Die grosse Sorge mit den Kleidern im allgemeinen, zum Beispiel können keine dunklen Kleider getragen werden, da immer Schuppen aus den Haaren fallen.

2.3 Beim Mann

Zu Hause: Ein Mann kann sehr unglücklich sein, wenn seinetwegen alles voll Schuppen wird. Sonst treten zu Hause keine nennenswerten Probleme auf.

Im Beruf: Der Mann hat es allein auf Grund seiner Stellung in der Gesellschaft leichter als die Frau, sich trotz seiner Psoriasis, auch wenn sie generalisiert ist, zu behaupten. Probleme treten daher mehr in repräsentativen Berufen auf. Handelsvertreter, die mit einer Psoriasis im Gesicht belastet sind, leiden psychisch sehr. Tritt eine Psoriasis erst im Laufe des Lebens auf, muss eventuell ein Berufswechsel erfolgen, was oft sehr schwierig ist. Auch ergeben sich grosse Pro-

bleme, wenn man müde von der Arbeit nach Hause kommt und sich anschliessend noch von Kopf bis Fuss einsalben muss.

In der Freizeit: Die Freizeitbeschäftigung der Männer gestaltet sich meist in Form eines Hobbys, zum Beispiel Basteln, Wandern, Klettern, Skifahren und eventuell Gartenbau. Die von mir befragten Männer haben keine grossen Probleme in bezug auf die Psoriasis. Sie finden sich besser zurecht als die Frauen. Es gibt Männer, die gerne baden würden, vor allem weil die Sonnenbestrahlung meist eine gute Wirkung hat. Viele kommen deshalb extra im Frühling ins Spital, um dann im Sommer schuppenfrei zu sein. Kleidersorgen haben die Männer weniger, da sie ohnehin lange Hosen tragen. Nur dunkle Kleider können auch die Männer nicht tragen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Männer, was die Psoriasis anbetrifft, eher problemlos sind.

3. Schlussgedanken

3.1 Zur Psoriasis: Die Psoriasis ist eine relativ häufige Hautkrankheit. Nach dem Ekzem ist die Psoriasis die zweithäufigste Hauterkrankung. Ist es nicht tragisch, zu wissen, dass die gesamte Aetiopathogenese der Psoriasis auf Hypothesen beruht? Die dadurch entstandene, rein symptomatische Behandlung lässt viele Patienten resignieren. Für alle Psoriasis-Patienten gilt das gleiche: Warten und auf die Behandlung hoffen, die der Psoriasis kausal zu Leibe rückt, ohne dass neue Schübe auftreten.

3.2 Zu den sozialen Problemen: Von vielen Patienten wird die Psoriasis als normale Krankheit betrachtet und weist somit auch die gleichen allgemeinen Probleme auf. Ich möchte trotzdem sagen, dass die Psoriasis auf Grund ihrer «Unheilbarkeit» anders gelagerte, psychische Probleme aufweist. Das Verhalten eines Psoriatikers gegenüber der Umwelt ist eher zurückhaltend. Auch habe ich Patienten erlebt, die mir

gegenüber Selbstmordabsichten geäussert haben. Patienten von der Sinnlosigkeit eines solchen Unternehmens zu überzeugen, ist nicht immer einfach. Das grösste Problem ist ästhetischer Natur, das, wie ange deutet, selbstverständlich auch sexuelle Nöte in sich schliesst.

3.3 Zu meiner Arbeit: In meiner Arbeit habe ich mich bewusst auf die lokale Behandlung beschränkt. Die Widersprüche in der medikamentösen Behandlung sind sehr gross. Bis heute wurde noch kein Medikament entdeckt, welches kausal unbedingt hilft, ohne zu schaden. Da auch bei der Behandlung von Psoriasis-Patienten der medizinische Grundsatz gross geschrieben wird — *primum nihil nocere* — in erster Linie nicht zu schaden, wird weitgehend auf medikamentöse Therapie (per os oder parenteral) verzichtet. In einer Diplomarbeit das «Pro und Kontra» dieser Therapien zu bearbeiten, würde zu weit führen.

Quellennachweis

- Burckhardt, W.: *Atlas und Praktikum der Dermatologie und Venerologie*, 7. Aufl., München/Berlin: Urban und Schwarzenberg (1964).
Jadassohn, J.: *Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten*, Bd. VII, Berlin/Göttingen/Heidelberg: Springer (1963).
Gottron H. A. und Schönfeld, W.: *Dermatologie und Venerologie*, Stuttgart: Thieme (1958—1965).
Gans, O. und Steigleder, G. K.: *Histologie der Hautkrankheiten*, Bd. II, Berlin/Göttingen/Heidelberg: Springer (1957).
Toohey, —: *Innere Medizin für Krankenschwestern*, 3. Aufl., Stuttgart: Thieme (1970).
Pschyrembel, W., *Klinisches Wörterbuch*, 185.—250. Aufl., Berlin: De Gruyter (1968).
Eichenberger-de Beer, H.: Erfahrungen an der Dermatologischen Klinik Zürich mit der Behandlung nach Ingram bei Psoriasis. *Dermatologica* 135: 233 (1967).
Schriftliche und mündliche Umfragen bei Psoriasis-Patienten an der Dermatologischen Klinik Zürich.
Telefonische Umfrage bei Psoriasis-Patienten in Zürich und St. Gallen.
Hausbesuch bei einem Psoriasis-Patienten in Winterthur.



Kenntnisse und Aufgaben der Krankenschwestern und -pfleger in der modernen Anästhesie. Von Prof. Dr. H. Nolte, Dr. J. Meyer und Dr. J. Wurster, erschienen im Thieme-Verlag, Stuttgart. 76 Seiten, DM 14.80.

Anzeigetext des Verlages

«Diese Vorträge wurden von den Mitarbeitern des Institutes für Anästhesiologie in Minden gehalten. Sie befassen sich mit den einzelnen Anästhetika, den möglichen Anästhesietechniken einschliesslich der Regionalanästhesie sowie den Gefahren und Komplikationen der Anästhesie im allgemeinen und

der Lokalanästhesie im besonderen. Ferner werden die Probleme des Aufwachraumes erläutert. Dieses Buch, zusammengefasst aus den Vorträgen des Symposiums, hat zum Ziel, Schwester und Pflegern, die in der Anästhesie tätig sind oder in Krankenhäusern ohne Anästhesieabteilungen narkotisieren müssen, grundlegende Kenntnisse über anästhesiologische Massnahmen zu vermitteln.»

Kommentar einer Anästhesieschwester
Dieses kleine Buch ist eine ausgezeichnete Zusammenfassung der theoretischen und praktischen Kenntnisse, die eine Anästhesieschwester/-pfleger haben muss. Konzentriert zusammengefasst setzt es selbstverständlich eine Fachausbildung in der Anästhesie voraus. Für Schwestern und Pfleger ausserhalb dieses Gebietes ist es kaum zu empfehlen, da diese den in diesem Bändchen fehlenden grundlegenden Aufbau nicht kennen. Meines Erachtens sollte jede Anästhesieschwester/-pfleger dieses kleine Büchlein besitzen,

das auch ein gutes Nachschlagewerk ist.

Vielelleicht wäre der Titel «Kenntnisse und Aufgaben der Anästhesieschwester/-pfleger» zutreffender gewesen.

Schw. Hedi Schuler
Spital Limmattal, Anästhesie
Schlieren

Internationaler Spitalbedarf 1972. Ausgabe 1972, 15. Jahrgang, 224 Seiten, Artikerverzeichnis und Bezugsquellenregister in Deutsch und Französisch. Verlag Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2. Verkaufspreis Fr. 11.—.

Der 15. Jahrgang «Internationaler Spitalbedarf» bringt in der Ausgabe 1972 nebst dem alphabetischen Artikerverzeichnis, Bezugsquellen für Arzt- und Spitalbedarf und dem Lieferantenverzeichnis neu die Rubrik «Produkte-Information». Diese gibt den Lieferfirmen des In- und Auslandes die Möglichkeit, ihre Produkte in wenigen Worten vorzustellen, eine wertvolle Ergänzung des übersichtlichen und umfassenden Nachschlagewerkes.

M. D., Bern

Schweiz. Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP)

13. Tätigkeitsbericht (1971)

Am 1. Februar 1959 ist nach längeren Verhandlungen zwischen den interessierten Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden — SVDK, WSK-Verband einerseits und VESKA anderseits — in Zusammenarbeit mit dem BIGA die paritätische Stellenvermittlung, mit Sitz in Zürich, eröffnet worden. Bis dahin wurden die ausländischen Krankenschwestern und Krankenpfleger durch das Sekretariat des SVDK vermittelt.

Wir dürfen dankbar feststellen, dass sich dieses Büro bewährt hat und sogar als Notwendigkeit empfunden wird. Es bleibt nur zu hoffen, dass die enge Zusammenarbeit, die mit den Verantwortlichen vieler Krankenhäuser seit langem besteht, sich noch mehr ausweiten möge. Leider ist es ja auch im

Zahlen scheinen oft trocken, jeder neue Tag auf unserem Büro bringt jedoch freudige und selbstverständlich auch andere Überraschungen. Enttäuschungen bleiben den jungen Schwestern nicht erspart, wenn zu hohe Erwartungen mit der neuen Tätigkeit im Ausland verbunden werden. Das Spital ist ja nicht das Ferienland Schweiz, und den Kolleginnen fehlt es leider oft an Zeit und Ruhe, die «neue» Schwester so in den Betrieb einzuführen, dass unvermeidliche Anfangsschwierigkeiten bald überwunden werden können. Besonders schwer wird es für alle Beteiligten, wenn die Verständigung durch fehlende oder ungenügende Sprachkenntnisse gehemmt wird. Es braucht dann viel Geduld von beiden Seiten, was gewiss damit belohnt wird, dass

und Ratschläge entgegennehmen und uns der Unterstützung durch das BIGA wiederum vergewissern.

Auskunft und Beratung

Unsere stark benützte Telefonlinie, die vielseitige, umfangreiche Korrespondenz und täglichen Sprechstunden (ca. 500 Besuche pro Jahr) beweisen das grosse Bedürfnis nach einer gut informierten Auskunftstelle. Hier wünscht ein Personalchef genaue Auskunft über die Bewertung der verschiedensten ausländischen Krankenpflegeausbildungen, um die Einstufungen möglichst gerecht vornehmen zu können. Nachher wird dringend eine Hilfe gesucht zur Pflege einer gelähmten Mutter. Unsere Vermittlungsstelle ist jedoch nur berechtigt, ausländisches Pflegepersonal in Krankenhäuser zu vermitteln, so dass wir in solchen Fällen nur indirekt mit Ratschlägen, wo und wie noch weiter gesucht werden könnte, helfen können.

Hinter jedem der weit über tausend in unsrern Aktenschränken eingeordneten Dossiers verbirgt sich ein Mensch, den wir oft nur durch Briefe oder durch seine Schrift «kennen». Sehr viele der durch uns Vermittelten wissen es aber zu schätzen, dass an der Wiesenstrasse 2 eine neutrale Stelle ist, wo sie sich nicht nur in Versicherungsfragen oder bei einem allfälligen Stellenwechsel beraten lassen können. Bei Schwierigkeiten dieser oder jener Art können wir zuhören, raten oder doch wenigstens Verständnis entgegenbringen. Es kann auch nötig sein, zu vermitteln, wenn menschliche Unstimmigkeiten auftreten. Und so lebt auch das viele Papier in unsrern Schränken!

Begutachtungen

Auch die Zahl der Begutachtungen von Gesuchen, die uns von den kantonalen Arbeitsämtern: Basel-Stadt, Bern, Chur, Schaffhausen und Zürich, von der Stadt. Fremdenpolizei Bern, von den städtischen Arbeitsämtern Biel, St. Gallen und Zürich sowie vom Service de la Santé publique Lausanne vorgelegt wurden, hat zugenommen, und zwar von 188 auf 285.—

Röntgenassistentinnen (-assistenten)

Im Berichtsjahr haben wir 20 Röntgenassistentinnen, davon 1 englischen Röntgenassistenten, in Krankenhäuser vermittelt (im Vorjahr 15), und zwar: 3 aus Deutschland, 4 aus England, 2 aus Holland, 7 aus Kanada und je 1 aus Finnland, Neuseeland, Schweden und Südafrika. Begutachtungen wurden uns 26 vorgelegt (Vorjahr 29).

Laborantinnen

Trotz viel Aufwand an Zeit und Arbeit konnten wir auch im vergangenen Jahr nur 21 (Vorjahr 17) Laborantinnen vermitteln: 3 aus Dänemark, 5 aus Deutschland, je 2 aus Finnland und

vergangenen Jahr unmöglich gewesen, alle Wünsche zu erfüllen. Es bleibt uns aber nach wie vor ein Anliegen, vor allem da, wo die Not am grössten ist, zu helfen. Junge Schwestern und Pfleger — wie auch Angehörige anderer Berufe — bevorzugen in der Regel eine Tätigkeit in einer zentralgelegenen Stadt. Könnten wir diese Schwestern und Pfleger nur davon überzeugen, dass die Arbeit im Landspital viel mehr Kontakt mit der Bevölkerung, viel mehr Anerkennung und Befriedigung bietet!

Stellenvermittlung

Unsere Stelle vermittelt nicht nur Pflegepersonal mit abgeschlossener Ausbildung, sondern erledigt auch dessen Einreiseformalitäten und Aufnahme in die kollektiven Kranken- und Unfallversicherungen, was für Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine wesentliche Erleichterung bedeutet.

Die 514 dipl. Krankenschwestern, 30 dipl. Krankenpfleger, 50 dipl. Kinderkrankenschwestern, 11 Hebammen, 29 Hilfspflegepersonen (mit 1- bis 2jähriger Ausbildung) stammen aus 35 Ländern; davon fast ein Drittel aus Deutschland, 100 aus Holland, 76 aus Finnland, 54 aus Jugoslawien, 24 aus Oesterreich, 20 aus Schweden, je 14 aus Belgien, Dänemark, England und Kanada, 12 aus Japan, je 8 oder 9 aus Australien, Frankreich, Indien, Korea, Luxemburg, je 6 oder 7 aus Norwegen, Spanien, der CSSR und den USA, die übrigen aus Südafrika, Indonesien, Israel, Liechtenstein, Marokko, Neuseeland, den Philippinen, Polen, der Sierra Leone, Togo, Tunesien, Türkei und Südvietnam — also aus allen fünf Erdteilen!

In den 13 Jahren sind im ganzen 8639 Krankenschwestern, Krankenpfleger und Kinderschwestern durch uns vermittelt worden.

die jungen Schwestern (Pfleger) gerne für längere Zeit bei uns bleiben. Unsere Pläne, die *Einführungs- und Sprachkurse* vorsehen für Pflegepersonal, das nur wenig oder gar keine deutschen Sprachkenntnisse besitzt und diese im eigenen Land auch gar nicht erwerben kann, sind zu unserem Bedauern bis heute noch nicht realisiert worden.

Im Berichtsjahr hat die Leiterin der SVAP in Helsinki persönlichen Kontakt mit Frau Koppunen, Sekretärin des Praktikantinnen-Austauschbüros, aufnehmen und die bereits bestehende Verbindung mit Miss Reinius, Sekretärin des Finnischen Schwesternverbandes, auffrischen dürfen. Leider lassen sich ja viele finnische Schwestern immer noch durch die weite Entfernung der Schweiz von ihrer Heimat und die längeren Arbeitszeiten in unsrern Krankenhäusern davon abhalten, zu uns zu kommen. Es ist nun zu hoffen, dass durch mündliche Erläuterungen über Arbeitsbedingungen, Versicherungsfragen und Weiterbildungsmöglichkeiten junge Finninnen sich in Zukunft in vermehrter Zahl für eine Tätigkeit in der Schweiz interessieren! Wir denken dankbar an die zwei reichhaltigen sonnigen Novembertage im gastfreundlichen Finnland zurück.

Art. 3 der Vereinbarung über die Bildung einer paritätischen Vermittlungsstelle für ausländische Schwestern und Pfleger sieht als weitere Aufgabe vor, «Aufträge zur Gewinnung von ausländischem Pflegepersonal» durchzuführen. Zu diesem Zwecke sind wir erneut an das BIGA gelangt. Zusammen mit Fräulein Oechslin, der neutralen Vorsitzenden unserer Kommission, konnten wir dank einer Unterredung mit Herrn Vizedirektor Dr. Pedotti wertvolle Hinweise

Frankreich, je 1 aus Holand, Jugoslawien, Oesterreich, den Philippinen, Südafrika und 4 aus den USA. Hingegen sind auch hier die Begutachtungen angestiegen: 45 (Vorjahr 27), davon 6 Hilfslaborantinnen und 3 Arzthelferinnen.

Kollektivversicherungen

Die Leistungen der Kollektivunfallversicherung 1 089 000 konnten ab 1. Januar 1971 verbessert werden.

Zwei junge Menschen — eine englische Röntgenassistentin und eine deutsche Operationsschwester — sind zu

unserm tiefen Bedauern beim Skifahren tödlich verunglückt.

Durch Krankheit mussten ein Krankenpfleger und eine Krankenschwester allzu früh aus ihrem Leben scheiden.

Jahresrechnung

Die Rechnung konnte wiederum ausgeglichen werden.

Paritätische Kommission

Die erweiterte Kommission ist einmal und der Arbeitsausschuss dreimal zu Sitzungen zusammengekommen.

Wir möchten Ihnen allen an dieser Stelle wiederum herzlich danken für Ihr Vertrauen, für Ihr Verständnis und für die stets so erfreuliche Zusammenarbeit.

I. A. der Paritätischen Kommission:

Sr. Nina Bänziger, Leiterin SVAP,
Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich

Ab 1. September 1972 hat Schw. Erna Schär als Nachfolgerin von Schw. Nina Bänziger die Leitung der SVAP übernommen.

KURSE UND TAGUNGEN

COURS ET SESSIONS D'ETUDES

Vorgesetzenseminar für Spitalbedürfnisse?

Die Arbeitsgruppe **leitender Operationsschwestern und -pfleger** befasst sich seit einiger Zeit mit der Frage der **Weiterbildung der Operationsschwestern/Operationspfleger**, die in leitender Stellung sind oder sich auf eine solche vorbereiten. Das Bedürfnis und die Einsicht in die Notwendigkeit zur Weiterbildung sind heute sehr gross. Die Möglichkeiten, sich für den Posten als Vorgesetzte vorzubereiten, sind aber schwer zu finden.

An der Sitzung der Arbeitsgruppe vom 11. März 1972 fand eine Orientierung durch Herrn Eck über Aufbau und Durchführung eines **Vorgesetzenseminars für Operationsschwestern und -pfleger** statt, das auf die Bedürfnisse des Spitalbetriebes ausgerichtet wäre. Herr Eck ist der Leiter der Abteilung für Betriebspychologie am Institut für angewandte Psychologie in Zürich, das zur ETH gehört.

Provisorisches Projekt:

Stoffplan: Menschenführung, Betriebspychologie, Instruktion, Geprägschärführung, Arbeitsphysiologie, Gruppendynamik, Arbeitsablaufplanung, Betriebspaltung.

Ort: Zürich, Lokale noch unbekannt.

Zeitpunkt: Erster Kurs nicht vor Herbst 1973.

Kursdauer: Das Seminar würde sich über zwei Semester erstrecken und könnte neben der Berufsaarbeit besucht werden. Es würde die Teilnehmer ein bis drei Tage beanspruchen, im Abstand von etwa zwei Wochen.

Teilnehmer: Etwa 20 bis 30 Personen.

Kosten: Etwa Fr. 700.— pro Person und Semester.

Bevor ein Auftrag zum Aufbau eines solchen Seminars an das Institut für angewandte Psychologie erteilt wird, möchten wir das Bedürfnis abklären. Die Teilnahme würde auch Berufsgruppen, die nicht im Operationssaal arbeiten, offenstehen, soweit Platz vorhanden.

Die Arbeitsgruppe
der leitenden Operationsschwestern
und -pfleger der Schweiz.

Bitte senden Sie uns den untenstehenden Talon **bis 31. Oktober 1972** an untenstehende Adresse. Ihre Antworten sind absolut unverbindlich. Sr. Helene Glatt, Kantonsspital, 4600 Olten.

Welche Art und Form der Weiterbildung halten Sie am geeignetsten?

Welche Fächer gehören Ihrer Meinung nach in ein solches Vorgesetzenseminar?

Möchten Sie an einem solchen Seminar teilnehmen?

Name: _____

Adresse: _____

Schulschwesterngruppe Bern/Luzern/Oberwallis

Nächste Plenarsitzung: Montag, 30. Oktober 1972, 10 Uhr, im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern.

Programm

10 Uhr: Kurzreferate

- Sr. Mädi Fankhauser, stellvertretende Oberschwester, Lindenhofspital Bern;
- Sr. Agathe Bachmann-Knutti, Lehrerin für Krankenpflege, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun

«Kontakt zwischen Schule und Spital» Gruppenarbeiten und Erfahrungsaustausch über diese Problemkreise.

12.30 Uhr: Mittagessen und Kaffee
13.30 Uhr: Kurze Besprechung der Arbeitsgruppe Schulfragen über die Filmkartei

14 Uhr: Geschäftlicher Teil

Traktanden

1. Protokoll der Plenarsitzung vom 20. April 1972
 2. Mitteilungen
 3. Mitteilungen aus dem Koordinationsorgan
 4. Ersatzwahlen für die Vizepräsidentin und eine Delegierte ins Koordinationsorgan
 5. Verschiedenes
- Etwa 16 Uhr: Schluss der Sitzung

Anmeldungen zum Mittagessen (Fr. 4.—) sind bis 23. Oktober 1972 zu senden an: Elisabeth Müller, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern.

Anmeldetalon

Schulschwesterngruppe Bern/Luzern/Oberwallis
Anmeldung zum Mittagessen am 30. Oktober 1972

Name: _____

Arbeitsort: _____

Die Wahrheit am Krankenbett

20. bis 22. November 1972 im Bildungshaus Bad Schönbrunn, 6311 Edlibach ZG

Vor einem Jahr trafen sich Schwestern und Krankenseelsorger zu einer fruchtbaren gemeinsamen Tagung. Aus dieser Begegnung erwuchs der Wunsch, solche Gespräche fortzusetzen und sie auf den Arzt als dritten Partner auszuweiten. Aus der täglichen, oft schmerzhaften Erfahrung wurde einstimmig die Frage der Wahrheit gewählt.

Zur Methode: Das Schwergewicht liegt auf der gemeinsamen Arbeit in gemischten Gruppen. Die Referate wollen dazu aus grundsätzlicher Betrachtung und praktischer Sicht den Weg bereiten.

20. November

19 Uhr: Abendessen und Einführung in das Thema.

21. November

Grundsatzreferat von Prof. Dr. Franz Furger, Theologische Fakultät, Luzern:
Was sagt uns die Moraltheologie von der Pflicht zur Wahrheit?

Kurzreferate von Dr. med. R. Ritz, Bürgerspital Basel, Schw. Alice Matter, Kantonsspital Zürich, und Pfarrer A. Gassner, Inselspital Bern:

Wie dienen wir der Wahrheit am Krankenbett?

Anschliessend Gruppenarbeiten.

22. November

Fortsetzung der Gruppenarbeit.
Berichte der Arbeitsgruppen.
Ergebnisse und Folgerungen.
Informationen.
Schluss etwa 16 Uhr.

Kantonsspital Zürich

Theoriekurs I für Intensivpflege und Anästhesieschwestern/-pfleger

(Leitung: Prof. Dr. G. Hossli)

Dauer: 23. Oktober 1972 bis 26. Februar 1973 (rund 50 Stunden).

Zeit: Jeweils Montagnachmittag von 15.30 bis 18 Uhr.

Ort: Kantonsspital Zürich, grosser Hörsaal Ost.

Kosten: Fr. 80.— pro Teilnehmer.

Anmeldefrist: 30. September 1972 (Teilnehmerzahl ist beschränkt).

Programm: Ein detaillierter Stundenplan wird vor Kursbeginn zugestellt.

Hinweis: Anschliessend findet vom 5. März bis 4. Juni 1973 der Theoriekurs II für Intensivpflegeschwestern/-pfleger, und vom 5. März bis 18. Juni 1973 der Theoriekurs II für Anästhesieschwestern/-pfleger statt.

Theoriekurs für Operationschwestern/-pfleger

(Leitung: PD Dr. H. Eberle)

Dauer: 23. Oktober 1972 bis 16. April 1973 (rund 70 Stunden).

Zeit: Jeweils Montagnachmittag, von 15.10 bis 18 Uhr.

Ort: Kantonsspital Zürich, Hörsaal der Dermatologie.

Kosten: Fr. 80.— pro Teilnehmer.

Anmeldefrist: 30. September 1972.

Programm: Ein detaillierter Stundenplan wird vor Kursbeginn zugestellt.

Für alle diese Kurse sind Anmeldeformulare im Personalbüro II (Pflegedienst) des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich, erhältlich.

Jeudi 21 et vendredi 22 septembre 1972

à Fribourg (Aula A de l'Université)

Cours de perfectionnement pour infirmières-visiteuses et assistantes sociales de la Suisse romande et du Tessin, organisé par la Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, sous le patronage de l'Association suisse contre la tuberculose et les maladies pulmonaires.

Au programme: conférences, discussions, démonstrations d'exercices et d'appareils, film, visite de l'Institut d'éducation spécialisée «Les Buissonnets», excursion.

Thèmes principaux: physiopathologie de l'appareil respiratoire, bronchite chronique, insuffisance respiratoire, nouvelle loi sur les épidémies, révision de l'assurance-maladie, extension de l'activité des dispensaires, action de l'AST en Tanzanie, médecine physique et rééducation.

Inscriptions: Case postale 2246
Berne, jusqu'au 31 août 1972

Wichtige Veranstaltungen

im Schweizer Jugend- und Bildungszentrum, Einsiedeln

Der moderne Mensch auf der Suche nach der inneren Freiheit

Studententag am 23./24. September mit Prof. Dr. Balthasar Staehelin, Lehrbeauftragter für Psychiatrie und psychosomatische Medizin an der Universität Zürich.

Dienstpflicht — Sozialdienst

Ancilla-Weekend am 30. September/1. Oktober.

Information über Dienstmöglichkeiten der Frau heute und morgen.

Referenten

- Dr. H. Wanner, Direktor der Zentralstelle für Gesamtverteidigung, Bern
- Frau Dr. M. Uhlmann-Coradi, Zürich
- Frau M. Guldmann-Steuer, Uitikon

Ganzheitlich leben — frei werden zum Beten

Tage des schöpferischen Ausruhens für Lehrerinnen und Sozialarbeiterinnen am 2. bis 6. Oktober.

Leitung: P. lic. phil. Othmar Lustenberger OSB, Einsiedeln.

Näheres Programm und Anmeldung durch
Schweizer Jugend- und Bildungszentrum
8840 Einsiedeln, Tel. 055 6 02 95

Sezione Ticino

Corso di pronto soccorso

L'annunciato corso di pronto soccorso si è svolto regolarmente con la collaborazione del dott. G. Carnat per la parte teorica e del nostro presidente signor A. Marzaro per la parte pratica dal 19 aprile al 9 maggio 1972.

L'ampio locale messo a disposizione dalla Clinica St. Agnese ha permesso a tutti i partecipanti di seguire con grande interesse la chiara esposizione del dott. Carnat assai bene illustrata con delle interessanti diapositive suddivisa in cinque punti principali. 1. Respirazione 2. circolazione 3. sistema nervoso centrale 4. apparato locomotorio 5. parti molli.

I metodi di intervenire praticamente so-

no stati dimostrati dal signor Marzaro ed esercitati da tutti i partecipanti.

L'utilità di questo corso è stata apprezzata dai soci del Locarnese e quelli delle altre regioni del Cantone già hanno richiesto di poter avere pure l'occasione di seguire lo stesso corso. Speriamo sia possibile nel prossimo autunno ripeterlo a Lugano e a Bellinzona. Il corso si è chiuso con una piacevole bicchierata che ha dato la possibilità ai soci di uno scambio di idee assai fruttuoso.

Ringraziamo sentitamente il dott. Carnat il signor Marzaro e la Direzione della Clinica St. Agnese per averci offerto la possibilità di aggiornarci in questo campo.



MEXICO 1973

15. Vierjahreskongress des ICN, 13.–18. Mai 1973

Endlich sind die **Anmeldeformulare** im Zentralsekretariat eingetroffen.

Jedes SVDK-Mitglied kann am ICN-Kongress teilnehmen. Die **Anmeldungen** sind bis **spätestens 15. November 1972** an folgende Adresse zu richten:

Zentralsekretariat des SVDK,
Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Einschreibegebühr: Fr. 170.—. Ab 15. November 1972 bis 15. Februar 1973 erhöht sich die Gebühr auf Fr. 210.—.

Kongresssprachen:
englisch, französisch, spanisch.

Wir freuen uns, Ihnen nachstehend das definitive Programm der Reise durch Mexiko bekanntzugeben. Während zum ICN-Kongress ausschliesslich SVDK-Mitglieder zugelassen sind, können auch Verwandte und Freunde derselben an

der Reise teilnehmen. Unser Reisebegleiter wird für letztere auf Wunsch während der Kongress-Woche an Ort und Stelle separate Ausflüge organisieren (siehe Anmeldealon).

Reiseprogramm zum Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN) nach Mexico

Freitag, 11. Mai 1973

Zürich (Genève)–New York–Mexico-City

12.00:

Abflug mit Kurzmaschine der Swissair, Kurs SR 100, an Bord eines Boeing 747 Jumbo Jets

15.40:

Landung in New York (Lokalzeit)

Umsteigen im Transit

18.30:

Weiterflug mit Kurzmaschine der Eastern Air Lines, Kurs EA 903, an Bord eines DC-8-Jets

21.02:

Landung in Mexico-City

Transfer vom Flughafen zum Hotel Unterkunft im Hotel Maria Isabel (oder einem andern 1.-Klass-Hotel), in Doppelzimmern mit Bad oder Dusche, einschliesslich amerikanischen Frühstücks

Samstag, 12. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Vormittags Stadtrundfahrt in Mexico-City

Die mexikanische Hauptstadt liegt im Hochtal von Anahuac auf einer Höhe von 2240 m über Meer. Mit heute beinahe 8 Millionen Einwohnern zählt sie zu den zehn grössten Städten der Erde. Sie sehen u. a. Kathedrale am Zocalo-Platz, Nationalpalast, Anthropologisches Museum im Chapultepec-Park.

Nachmittag zur freien Verfügung

Sonntag, 13. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Morgens Ausflug nach **Xochimilco**, wo Sie die Schwimmenden Gärten bewundern (Dauer etwa 4 Stunden).

19.00:

Eröffnungsfeier im Palacio de Los Deportes. Der Präsident von Mexico wird der Eröffnung des ICN-Kongresses beiwohnen.

Montag, 14. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Teilnahme am ICN-Kongress

Dienstag, 15. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Teilnahme am ICN-Kongress

«Mexican Night»

Bunter Abend, organisiert vom Kongress-Büro in Mexico

Mittwoch, 16. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Teilnahme am ICN-Kongress

Donnerstag, 17. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Teilnahme am ICN-Kongress
Abends folkloristische Darbietungen (ohne Essen)

Freitag, 18. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Teilnahme am ICN-Kongress

19.00:

Abschlussfeier

Samstag, 19. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Vormittags Ausflug zu den berühmten

Pyramiden von Teotihuacan

Unterwegs Besuch des mexikanischen Nationalheiligtums, der Basilika von Guadelupe. Die Ruinen der einstigen Riesenstadt Teotihuacan erstrecken sich über viele Quadratkilometer und werden beherrscht von den gigantischen Pyramiden der Sonne und des Mondes.

Nachmittag zur freien Verfügung.

Sonntag, 20. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Transfer vom Hotel zum Flughafen

Mexico–Oaxaca

07.15:

Abflug mit Kurzmaschine der Mexicana de Aviación, Kurs MX2 03, an Bord eines Boeing-727-Jets.

08.00:

Landung in Oaxaca

Transfer vom Flughafen zum Hotel
Mittagessen im Hotel

Nachmittags Ausflug nach Mitla

Exkursion nach Mitla, der Totenstadt der Zapoteken und Mixteken, und eine der bekanntesten archäologischen Stätten in Mexiko. Bis ins späte 16. Jahrhundert standen hier einzelne Paläste noch in Verwendung. Auf unserer Fahrt machen wir einen kurzen Halt bei dem riesigen Ahuehuete-Baum von Tule, der an die zweitausend Jahre alt sein soll und von den Indios als Gott des Wachstums verehrt wird.

Abendessen und Uebernachtung im Hotel in Oaxaca

Montag, 21. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Morgens Ausflug nach Monte Alban

Exkursion nach dem nahen Monte Alban, dem einstigen religiösen Zentrum der Zapoteken, einem Volk von Bauern. Gewaltige Priesterpaläste sowie ein System von aussergewöhnlich breiten Treppen verleihen der überwältigenden Architektur des Monte Alban eine besondere Note.

Nachmittags **Stadtrundfahrt in Oaxaca** mit Besuch des Museums.

Mittag-, Abendessen und Uebernachtung im Hotel in Oaxaca

Dienstag, 22. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Transfer vom Hotel zum Flughafen

Oaxaca–Merida

17.40:

Abflug der Kurzmaschine der Aeromexico, Kurs M 239, an Bord eines DC-9-Jets

19.00:

Landung in Merida

Transfer vom Flughafen zum Hotel
Abendessen und Uebernachtung

Mittwoch, 23. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Merida–Chichen Itza

Fahrt mit eigenem Autobus von Merida nach Chichen Itza und ganzer Tag Besichtigung der Ruinen. Der Besuch von Chichen Itza wird bestimmt zum Höhepunkt Ihrer Mexico-Reise.

Mittag-, Abendessen und Uebernachtung in Chichen Itza.

Donnerstag, 24. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Chichen Itza–Uxmal

Chichen Itza, die heilige Stadt, wurde durch die Mayas im 5. Jahrhundert gegründet und später durch die geflüchteten Tolteken zu neuer Blüte gebracht. Hier entstand einst eine der grössten zivilisierten Kulturen, welche je in Mexico blühte. Nur etwa 25 Bauten von Hunderten, die der Dschungel überwucherte, sind seit 1923 freigelegt und zum Teil restauriert worden.

Weiterfahrt vorbei an endlosen Sisalplantagen nach Uxmal.

Mittagessen unterwegs.

Abendessen und Uebernachtung in Uxmal

Freitag, 25. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Uxmal

Ganzer Tag Besichtigung der archäologischen Zone, deren Bauten aus der klassischen Maya-Periode datieren.

Mittag-, Abendessen und Uebernachtung im Hotel

Samstag, 26. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Uxmal–Campêche

Vormittags Fahrt durch Yucatans reizvolle Sisallandschaft, vorbei an typischen Dörfern nach Campêche.

Mittagessen unterwegs.

Abendessen und Uebernachtung in Campêche

Sonntag, 27. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Campêche–Palenque–Villahermosa

Fahrt durch die Halbinsel Yucatan, die uns von der Savanne und Buschsteppe des Nordens in den tropischen Regenwald des Südens bringt. Mittagessen in einem malerischen kleinen Restaurant. Weiterfahrt nach Palenque. Palenque ist wegen seiner Lage in den Urwaldhügeln und der Schönheit der nur zum kleinsten Teil dem Urwald entrissenen Anlage eine der faszinierendsten Ausgrabungsstätten. Von der Maya-Kultstätte im Ur-

wald von Chiapas haben Sie noch eine zweistündige Fahrt bis Villahermosa vor sich.

Abendessen und Uebernachtung in Villahermosa

Montag, 28. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Villahermosa

Besuch verschiedener interessanter Museen.

Mittag-, Abendessen und Uebernachtung im Hotel

Dienstag, 29. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Villahermosa–Catemaco

Morgens Stadtrundfahrt mit Besuch des Freiluftmuseums (Steinplastik aus der Olmeken-Kultur) usw. Von Villahermosa, der Hauptstadt des in den «Tierras Calientes» gelegenen Bundesstaats Tabasco, fahren Sie durch flaches, tropischgrünes Gelände nach Catemaco. Mittagessen unterwegs

Abendessen und Uebernachtung in Catemaco

Mittwoch, 30. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Catemaco–Veracruz–Puebla

Stadtrundfahrt in Catemaco. Anschliessend Fahrt entlang dem Golf von Mexico, teilweise durch tropisches Lagunengebiet, nach Veracruz. Stadtrundfahrt in der bedeutenden Hafenstadt Veracruz. Die Fahrt hinauf nach Puebla führt Sie von den Tropen in das kühle Hochland. Temperatur und Vegetation wechseln. Fahrt über die Sierra mit letztem Blick auf Mexikos höchsten Vulkan Citlaltepetl. Mittagessen unterwegs.

Abendessen und Uebernachtung in Puebla.

Donnerstag, 31. Mai 1973

Frühstück im Hotel

Puebla–Cholula–Mexico City

Morgens Besichtigung der typischen Kolonialstadt Puebla, ihrer vielen Kirchen wegen oft als das Rom Mexicos bezeichnet. Durch landwirtschaftliches Anbaugebiet erreichen Sie das ehemalige religiöse Zentrum der Tolteken, Cholula, mit der sechsfach überbauten Pyramide Tepanapa. Fahrt nach Mexico City. Die Szenerie wechselt nur allzuoft: Klima, Vegetation, vorkolumbianische und spanische Schätze. Ueber allem aber thronen die majestätischen Vulkane Popocatepetl und Iztaccihuatl.

Mittagessen unterwegs.

Fahrt direkt zum Flughafen
Mexico-City–Paris–Zürich (Genève)

19.10:

Abflug mit Kurzmaschine der Air France, Kurs AF 066, an Bord eines Boeing-707-Jets

Freitag, 1. Juni 1973

14.25:

Landung in Paris-Orly
Umsteigen im Transit

16.25:

Weiterflug mit Kurzmaschine der Swissair, Kurs SR 707, an Bord eines DC-9-Jets

17.25:

Landung in Zürich-Kloten
Ende der Reise.

Pauschalpreise:

Fr. 4628.— bei einer Mindestteilnehmerzahl von 30 Personen

Fr. 4936.— bei einer Mindestteilnehmerzahl von 20 Personen

Inbegriffen:

— Flug mit Kurzmaschinen von IATA-Fluggesellschaften Zürich–New York–Mexico City–Oaxaca–Merida–Mexico City–Paris–Zürich (Genève) in der Economy-Klasse

— USA-Taxe

— Sämtliche Flughafentransfers (ausgenommen Kloten)

— 21 Uebernachtungen in Erstklass-Hotels, in Doppelzimmern mit Bad oder Dusche (einschliesslich Frühstück (vom 12. bis 20. Mai amerikanisches, Rest europäisches)

— Service und Taxen in den Hotels

— Stadtrundfahrten und Ausflüge gemäss Programm

— Rundfahrt vom 20. bis 31. Mai

— Vollpension vom 20. bis 31. Mai

— Lokaler Reiseleiter

— Kuoni-Reiseleiter ab Zürich

— Kuoni-Reisetasche

— Gepäckbehandlungsgebühren (ausgenommen in Kloten)

Nicht inbegriffen:

— Nichtvermerkte Mahlzeiten und sämtliche Getränke

— Einzelzimmer-Zuschlag Fr. 554.—

— Visa-Spesen

— Kongress-Gebühr

— Alle oben nicht vermerkten Leistungen

Reisedokumente

— Gültiger Reisepass

— Visa

— Pockenschutzimpfung (gültig 3 Jahre)

Preis- und Programmänderungen vorbehalten

Obenstehende Hinweise ersetzen frühere Mitteilungen.

Anmeldeformular

Hier abtrennen und einsenden an

Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern

Ich interessiere mich für den ICN-Kongress und/oder/die Mexiko-Reise (Nichtzutreffendes streichen) und bitte Sie, mir die Unterlagen zu schicken.

Name, Vorname:

Genaue Adresse:

MEXICO 1973

15ème congrès quadriennal du CII, du 13 au 18 mai 1973

Le Secrétariat central de l'ASID a enfin reçu **les formules d'inscription** au congrès du CII.

Rappelons ici que tout(e) infirmier (ère) membre de l'ASID (elle-même membre du CII) peut s'inscrire pour participer au Congrès.

Les inscriptions doivent parvenir au **Secrétariat central de l'ASID**, Choisystrasse 1, 3008 Berne, **avant le 15 novembre 1972**.

La **finance d'inscription** est de **Fr. 170.— jusqu'au 15 novembre 1972**.

Passé cette date, elle sera de **Fr. 210.—**. Aucune inscription ne sera plus prise en considération après le **15 février 1973**.

Précisions concernant le programme du congrès

Langues du congrès: anglais, français et espagnol

Les 14 et 15 mai 1973: session du CNR (Conseil des représentantes nationales), l'organe législatif du CII, ces sessions seront publiques et d'importantes décisions y seront prises.

Séances plénierées du Congrès, les 16, 17 et 18 mai:

Sous le thème général «**L'infirmière et les soins infirmiers**», voici les sujets prévus:

- Comment bénéficier de la technique moderne sans dépersonnaliser les services?
- L'application des données théoriques à la pratique
- Le concept de l'équipe de santé

Nous avons le plaisir de vous présenter ci-dessous le programme définitif du voyage au Mexique. Seuls les membres de l'ASID ont accès au congrès, mais des parents et amis sont admis comme

accompagnants. Notre guide sera à leur disposition pour organiser sur place des excursions supplémentaires à leur intention pendant la semaine du congrès (cf. talon d'inscription).

- Qui régit la profession? Rôle de l'association professionnelle
- Education permanente pour les infirmières
- Valeurs et objectifs de la profession.

Sessions d'intérêt spécial

On attend environ 10 000 infirmières à Mexico 73. Comment permettre des échanges à un si grand nombre de personnes? C'est ce que visent ces séances, qui auront lieu les 16 et 17 mai entre 15 et 17 heures. Dès maintenant, le CII prépare des «tables rondes» («panels») sur douze sujets, trois tables rondes par sujet (une dans chacune des langues du Congrès: anglais, français et espagnol). Comme ces sessions auront lieu simultanément, et que chaque table ronde sera composée de quatre participants(tes), un(e) président(e) et trois conférenciers(ères) cela permettra aux associations membres de faire bénéficier un grand nombre d'infirmières du monde entier de leurs expériences, particulièrement celles qui concernent les progrès accomplis dans leur pays. Nous avons souligné dans la liste ci-dessous les deux sujets pour lesquels l'ASID a été sollicitée d'organiser et de diriger ces sessions.

Sujets prévus:

- Programmes expérimentaux et innovations dans le domaine de l'enseignement des soins infirmiers.
- Coopération internationale dans le domaine de l'enseignement des soins infirmiers.
- Le rôle de l'infirmière dans l'évolution sociale.
- Relations infirmière-malade; perceptions, attitudes et communications.
- **Recherche et réalité: transposition de la recherche dans l'enseignement et la pratique.**
- Nouvelles idées pour le troisième âge.
- Les patients, leurs familles, les étudiants: de nouveaux partenaires de l'équipe de santé.
- Innovation dans l'organisation des services de santé.
- La formation en cours d'emploi: un moyen de suivre l'évolution technologique.
- Qui régit la profession d'infirmière? Tendances actuelles de la législation et des normes professionnelles.
- Le rôle de l'infirmière dans le domaine de la réhabilitation.
- **La personnalisation des services à l'âge de l'ordinateur.**

Programme de voyage en groupe à Mexico au congrès CII

Vendredi 11 mai 1973

Zurich (Genève)-New York-Mexico-City

12 h 00:

Départ avec vol Swissair, SR100, à bord d'un Boeing 747 Jumbo Jet

15 h 40:

Atterrissage à New York (heure locale)
Changement d'avion

18 h 30:

Continuation avec Eastern Air Lines, vol EA 903, à bord d'un Jet DC-8

21 h 02:

Atterrissage à Mexico-City

Transfert de l'aéroport à l'hôtel

Logement à l'hôtel Maria Isabel (ou dans un autre hôtel de première classe), en chambre à deux avec bain ou douche, comprenant le petit déjeuner (américain)

Samedi 12 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Le matin, tour de ville à Mexico-City

La capitale mexicaine est située dans la haute vallée d'Anahuac, à une altitude de 2240 mètres. Avec ses quelque 8 millions d'habitants, elle se place parmi les dix plus grandes villes du monde. Vous visiterez la cathédrale, en bordure de la place Tocalo, le Palais National, le musée d'anthropologie, situé dans le magnifique parc de Chapultepec.

A détacher et envoyer au

Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne

Je m'intéresse au Congrès du CII et/ou au voyage au Mexique (biffer ce qui ne convient pas) et vous prie de me faire parvenir la documentation.

Nom, prénom:

Adresse exacte:



L'après-midi est à votre disposition

Dimanche 13 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Le matin, excursion à **Xochimilco**, où vous pourrez admirer les jardins flottants. (Durée environ 4 heures)

19 h 00:

Ouverture du Congrès au Palacio de Los Deportes, en présence du Président du Mexique

Lundi 14 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Participation au Congrès

Mardi 15 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Participation au congrès «Mexican Night»

Soirée organisée par le congrès

Mercredi 16 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Participation au congrès

Jeudi 17 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Participation au congrès

Soirée folklorique (sans repas)

Vendredi 18 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Participation au congrès

19 h 00:

Cérémonie de clôture du congrès

Samedi 19 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Le matin, excursion aux célèbres **pyramides de Teotihuacan**

En cours de route, visite de la Basilique de la Guadeloupe, sanctuaire national du Mexique. Les vestiges de l'ancienne ville géante de Teotihuacan s'étendent sur de nombreux kilomètres carrés et sont dominés par les fameuses pyramides du Soleil et de la Lune.

L'après-midi est à votre disposition

Dimanche 20 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Transfert de l'hôtel à l'aéroport

Mexico-City–Oaxaca

07 h 15:

Départ avec Mexicana de Aviación, vol MX 203, à bord d'un Jet Boeing 727

08 h 00:

Atterrissage à Oaxaca

Transfert de l'aéroport à l'hôtel

Déjeuner à l'hôtel

L'après-midi, **excursion à Mitla**

Vous visiterez le marché dominical de Tlacolula et prendrez part à une excursion à Mitla, l'ancienne ville des Zapotèques et des Mixtèques, l'un des sites archéologiques les plus célèbres du Mexique.

Dîner et logement à Oaxaca.

caliers d'une largeur exceptionnelle confère une note particulière à l'imposant ensemble architectural du Monte Alban.

L'après-midi, tour de ville et visite du musée à Oaxaca
Déjeuner, dîner et logement à l'hôtel

Mardi 22 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Transfert de l'hôtel à l'aéroport

Oaxaca–Merida

17 h 40:

Départ avec Aeromexico, vol AM 239, à bord d'un Jet DC-9

19 h 00:

Atterrissage à Merida

Transfert de l'aéroport à l'hôtel

Dîner et logement à l'hôtel

Mercredi 23 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Merida–Chichen Itza

Départ en car pour Chichen Itza, le long d'immenses plantations de sisal. Toute la journée pour des excursions dans la zone archéologique de Chichen Itza, l'ancien centre spirituel et culturel de l'empire maya.

Déjeuner, dîner et logement à l'hôtel

Jeudi 24 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Chichen Itza–Uxmal

Lorsque les Mayas quittèrent les hautes terres du Guatemala, vers l'an 500 après J.-C., des membres de la tribu des Itzas s'aventurèrent jusque dans le nord du Yucatan. Là, dans de profonds puits naturels, ils trouvèrent suffisamment d'eau pour assurer le ravitaillement d'une cité. Cette ville, qui fut plus tard à nouveau abandonnée, fut nommée Chichen, ce qui signifie «puits» en langue maya. Départ en autobus privé pour Uxmal
Déjeuner en route
Dîner et logement à l'hôtel

Vendredi 25 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Uxmal

Visite du site archéologique d'Uxmal. Le palais du gouverneur est particulièrement impressionnant, mais la Pyramide du Sorcier est également très importante, avec ses 38 mètres de haut réunissant cinq temples superposés, dont la construction date d'époques successives.

Déjeuner, dîner et logement à Uxmal.

Samedi 26 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Uxmal–Campêche

Le matin, départ pour Campêche à travers une région plate et aride, à proximité de villages mayas typiques.

Déjeuner en route

Dîner et logement à Campêche

Dimanche 27 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Campêche–Palenque–Villahermosa

A travers la presqu'île de Yucatan, vous passerez de la savane et des steppes

du nord aux forêts tropicales du sud. Déjeuner dans un petit restaurant typique. Puis, départ pour Palenque, qui représente pour l'amateur d'archéologie l'un des sites les plus fascinants de tout le Mexique. Au cœur de la brousse se dressent de majestueux temples et pyramides, datant de l'apogée de la civilisation maya. De là, deux heures de route jusqu'à Villahermosa.

Dîner et logement à Villahermosa

Lundi 28 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Villahermosa

Visite de différents musées

Déjeuner, dîner et logement à Villahermosa

Mardi 29 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Villahermosa–Catemaco

Visite du parc La Venta, musée aménagé en plein air dans un cadre grandiose de végétation tropicale. De Villahermosa, chef-lieu de l'Etat Tabasco, situé dans les «Tierras calientes» départ à travers les étendues tropicales pour Catemaco.

Déjeuner en route

Dîner et logement à Catemaco

Mercredi 30 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Catemaco–Veracruz–Puebla

Tour de ville à Catemaco. La route qui vous conduit à Veracruz passe à travers des haies de palmiers et des champs de fleurs. Tour de la ville maritime de Veracruz. Le trajet à Puebla vous emmènera des tropiques jusqu'à la haute vallée, fraîche et agréable. La température et la végétation changent. Le voyage continue vers Puebla à travers la Sierra, d'où vous aurez un dernier coup d'œil sur le plus haut volcan du Mexique, le Citlaltepetl.

Déjeuner en route

Dîner et logement à Puebla

Jeudi 31 mai 1973

Petit déjeuner à l'hôtel

Puebla–Cholula–Mexico City

Le matin, visite de la ville typiquement coloniale de Puebla, qui, à cause de ses nombreuses églises, fut appelée la Rome du Mexique. Après avoir traversé les territoires agricoles et franchi un col, vous atteindrez l'ancien centre religieux des Toltèques, Cholula, avec la pyramide Tepanapa, et partirez de là pour Mexico City. Les paysages, le climat, la végétation changent au cours de ce voyage; vous pourrez admirer des trésors précolombiens et espagnols, et les majestueux volcans du Popocatepetl et de l'Istaccihuatl.

Déjeuner en route

Arrivée à l'aéroport de Mexico-City.

Mexico-City–Paris–Zurich (Genève)

19 h 10:

Départ avec Air France, vol AF 066, à bord d'un Jet Boeing 707

Vendredi 1er juin 1973

14 h 25:

Atterrissage à Paris-Orly

Changement d'avion

16 h 25:

Poursuite du voyage avec Swissair, vol SR 707, à bord d'un Jet DC-9

17 h 25:

Atterrissage à Zurich-Kloten

Fin du voyage.

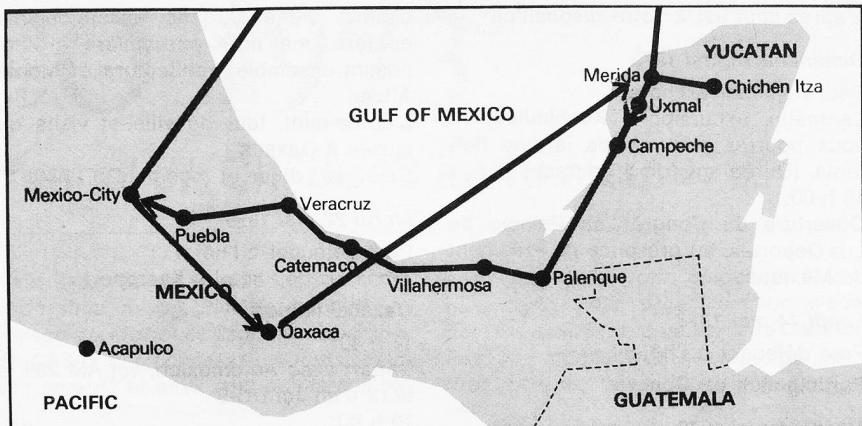
Prix forfaits:

Fr. 4628.— par personne pour un groupe de 30 personnes au minimum

Fr. 4936.— par personne pour un groupe de 20 personnes au minimum

Y compris:

- Vol de ligne avec Swissair et Air France et d'autres compagnies aériennes IATA Zurich-(Genève)-New York-Mexico City-Oaxaca-Merida-Mexico City-Paris-Zurich (Genève) en classe économique
- Taxe USA
- Transferts des aéroports aux hôtels et vice versa (sauf à Kloten)
- Logement: 21 nuitées dans des hôtels de première classe, en chambre à deux avec bain ou douche, avec petit déjeuner (américain, du 12 au 20 mai, européen le reste du temps)
- Service et taxes dans les hôtels



- Tours de ville et excursions selon le programme
- Voyages du 20 au 31 mai
- Pension complète du 20 au 31 mai
- Guide local
- Guide Kuoni depuis Zurich
- Sac de voyage Kuoni
- Frais de bagages (sauf à Kloten)

Non compris:

- Toutes les boissons et les repas non mentionnés
- Supplément pour chambre individuelle: Fr. 554.—
- frais de visa

- finance de congrès
- toutes les prestations non mentionnées

Documents:

- Passeport valable
- visa
- certificat de vaccination contre la variole (valable trois ans)

Sous toutes réserves de modifications de prix et de programme

N.B. Les indications ci-dessus remplacent et annulent toute information antérieure (programme provisoire, etc.).

Nous signalons à nos lecteurs, aux Editions Le Centurion, la collection infirmières d'aujourd'hui

par Catherine Mordacq,

Directrice adjointe de l'Ecole Internationale d'Enseignement Infirmier Supérieur (Lyon)

et Yvonne Hentsch,

sous-secrétaire générale
de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge (Genève)

Dans la pratique actuelle des professions sanitaires et en particulier dans le service hospitalier, les relations humaines ont pris une importance primordiale de même que l'information sur un ensemble de données d'ordre scientifique et technique. Par des volumes d'une conception claire et moderne la collection «Infirmières d'aujourd'hui» apporte au personnel soignant, aux enseignants comme aux étudiants et étudiantes, les connaissances, expériences et éléments de réflexion devenus indispensables face aux réalités nouvelles du travail infirmier.

Olivier Cotinaud

Eléments de psychologie pour l'infirmière

Le travail infirmier repose pour une large part sur la relation entre le malade et tous ceux qui agissent à son service. De là l'importance, aujourd'hui largement reconnue, d'une formation psychologique des infirmières et infirmiers. L'ouvrage que voici constitue un moyen de choix en vue d'une telle formation. 13,5 × 21; 256 pages; 3e édition 17 F.

Pourquoi des infirmières?

par Catherine Mordacq

Ed. Le Centurion, Paris 1972. Coll. «Infirmières d'aujourd'hui»; 112 pages; F 13.—.

«Les infirmières s'interrogent. Les progrès de la médecine, la nouvelle organisation hospitalière, l'attention accordée aux relations humaines ont profondément transformé les raisons d'être et les responsabilités de leur profession. Œuvre d'une infirmière qui est aussi une enseignante, l'ouvrage que voici éclaire l'évolution ainsi accomplie.

Il s'attache à faire apparaître les grands caractères du service infirmier d'aujourd'hui. De plus, douze entretiens

menés par des infirmières avec douze personnes hospitalisées permettent de mieux connaître l'attente des malades. Afin de nous faire comprendre d'où nous vient l'image actuelle de l'infirmière, l'auteur évoque en premier lieu le passé depuis l'action hospitalière des ordres religieux jusqu'à la naissance d'une véritable profession, puis son statut actuel en France, dans ses aspects juridiques et sociaux. C'est alors qu'il devient possible de mieux voir l'infirmière dans la société d'aujourd'hui. Ce qu'elle est nous conduira enfin à comprendre ce qu'elle doit devenir grâce aux nouvelles perspectives de la formation et pour une véritable formation du service infirmier.

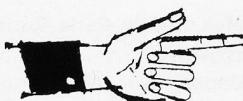
Dans sa conclusion l'auteur formule cette question essentielle: «La société veut-elle prévenir la maladie et soigner les malades? Veut-elle regarder en face la vie sous tous ces aspects? L'humanisation du service de santé dépend de l'humanisation de la profession d'infirmière.» Saura-t-on l'écouter?»

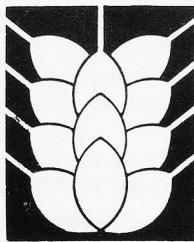
Fiche d'éditeur

A paraître, automne 1972:
Rosette Poletti

Eléments de psychiatrie pour infirmières

Déjà parus:





Sektionen / Sections

Aargau / Solothurn

Aufnahmen: Krankenpflegeschule Bürgerspital Solothurn: Martha Birchler, 1929; Ursula Feldmann, 1950; Rita Fornera, 1950; Antoinette Fink, 1949; Marlis Schluep, 1950; Lore Schaad, 1947; Martha Burgherr, 1950; Gabriele Bünter, 1951; Marianne Bahr, 1950.

Uebertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft: Baldegg-Sursee: Pia Syfrig, 1948; Margrith Bieri, 1948.

Interessengruppe der Oberschwestern und -pfleger

Nächste Zusammenkunft: Dienstag, 12. September 1972, um 14 Uhr im Schwesternhaus des Kantonsspitals Aarau.

Thema: Zentraler Materialeinkauf.
Referent: Hans Villiger, Adjunkt des Kantonsspitals Aarau.

Beide Basel

Aufnahmen: Schwesternschule Bürgerspital Basel: Schw. Doris Bolliger, 1950, Diplom 1972; Schw. Manuela Odile Yvonne Geiger, 1935, Diplom 1957; Schw. Anna Rieder, 1950, Diplom 1972.

Von Junior- zu Passivmitglied: Frau Lena Margaretha Frey-Nordgren, 1949, Städtische Schwesternschule Triemli Zürich und Schule für allgemeine Krankenpflege Baselland, Diplom 1972.

Juniores aus der Schwesternschule Bürgerspital Basel: Schw. Beatrix Garrels, 1951, und Schw. Rosmarie Weiss, 1952.

Fortbildung

Thema des Kurses: Einführung in die Soziologie

Folgende Probleme werden unter anderem besprochen werden:

- Was ist Soziologie
- Der Patient im Spital als soziologisches Problem
- Der Ausländer
- Konfliktsituationen der Schwester, des Pflegers

Dozent: M. Weidmann, Diplomsoziologe.

Kursform: 10 Doppelstunden à 90 Minuten.

Teilnehmer: Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Der Kurs richtet sich an Schwestern und Pfleger, die keinen Soziologieunterricht während ihrer Ausbildung erhalten hatten.

Daten: 23. und 30. Oktober, 6., 13., 20. und 27. November, 4. und 11. Dezember 1972 sowie 15. und 22. Januar 1973

Beginn des Seminars: 20.15 Uhr.

Ort: Schwesternschule Bürgerspital, Klingelbergstrasse 23, Basel.

Kosten: Fr. 70.—.

Anmeldung: Bitte schriftlich an das Sekretariat des SVDK, Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, 4051 Basel.

Die ersten 20 Anmeldungen werden berücksichtigt.

Interessengruppe verheirateter Krankenschwestern

Die nächste Zusammenkunft findet am Mittwoch, 20. September 1972, um 20.15 Uhr in der Schwesternschule Bürgerspital an der Klingelbergstrasse 23, Basel, statt.

Wir wollen in vier Gruppen folgende Aufgaben genau definieren:

1. Was sind günstige Teilzeitarbeitsplätze?
2. Wo existieren Kinderkrippen, Horte usw., gegenseitiger Hütedienst?
3. Fortbildungs- und Auffrischungskurse (Wünsche: Form, Zeitpunkt, Dauer).
4. Information über Ligakurse: Einführung in die häusliche Krankenpflege. Krankenpflege im Zivilschutz.

Interessengruppe der pflegenden Krankenschwestern

Die nächste Zusammenkunft ist am Dienstag, 26. September 1972, im Personalhaus A, Bruderholzspital, 4104 Bruderholz. Auskunft über Fahrgelegenheit nach dem Bruderholzspital erteilt Schw. Vreni Weber, Paraplegikerzentrum, Tel. 43 67 00.

Ein Jahr nach der Gründungsversammlung will die Interessengruppe Rückblick halten auf ihre bisherige Tätigkeit, sie will die Fragen Abteilung—Schule noch weiter bearbeiten, und es soll beschlossen werden, an welche Persönlichkeiten nun in dieser Sache zu gelangen ist.

Wir weisen nochmals auf die **Veranstaltungen für das Pflegepersonal hin:**

Adullam-Stiftung Basel, Mittlere Strasse 15, Tel. 25 18 50.

Ort der Theoriestunden: Konferenzsaal der Adullam-Stiftung.

Zeit: Jeweils am Mittwoch von 15.15 bis 16.15 Uhr.

Leitung des praktisch-theoretischen Teils: Schw. M. Glauser, Schulschwester; E. Klauser, Oberpfleger.

Mexico 73: Wer nimmt am internationalen Kongress teil? Es werden Partnerinnen für Zweierzimmer gesucht. Wir sind gerne behilflich im Sekretariat.

Bern

Neuaufnahmen: die Schwestern Marie Bosco-Heinzmann, 1936, Ecole valaisanne d'infirmières Sion; Annamarie Huggenberger-Zurflüh, 1928, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Therese Sutter, 1947, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus, Bern.

Uebertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft: die Schwestern Gertrud Geissbühler, 1949, und Margrit Wichtermann, 1950, beide Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern.

Gestorben: Schw. Edith Türler, geb. 17. Oktober 1896, gest. 27. Juli 1972.

Interessengruppe für Anästhesieschwestern und -pfleger

Nächste Zusammenkunft: Donnerstag, 21. September, ab 15 Uhr im Foyer der Chirurgischen Klinik, Geschoss F, Inselspital, Bern.

Referentin: Frau Dr. Kohlschütter, Anästhesistin, Inselspital Bern.

Thema: Probleme der verlängerten Intubation.

Interessengruppe für Oberschwestern

Nächste Zusammenkunft: Donnerstag, 14. September 1972. Ort, Referent und Thema werden noch einmal persönlich bekanntgegeben.

Gemeindeschwesterngruppe Bern

Dienstag, 19. September 1972, um 14.30 Uhr kommen wir wieder zu unseren regelmässigen, monatlichen Veranstaltungen zusammen.

Thema: Vorführung eines Films über die Fabrikation des Parafango «Battaglia» und seiner Anwendungen. Anschliessend Besprechung der Themen des Winterquartals. Anregungen werden gerne entgegengenommen.

	Referent:	Theorie:	Prakt. Theorie:
Abdominale Notfälle	Dr. Siska	18. 10. 1972	25. 10. 1972
Urologische Notfälle	Dr. Wanner	15. 11. 1972	22. 11. 1972
Chirurgische Notfälle	Dr. Nägelin	17. 1. 1973	—

Ort: Kirchliches Zentrum Bürenpark, Bürenstrasse 8, Bern (Tram Nr. 9 bis Sulgenau, dann Richtung Monbijoubrücke).

Juniorengruppe

Nächste Zusammenkunft Donnerstag, 7. September, um 20.15 Uhr im Lindenhof (siehe letzte Zeitschrift).

Interessengruppe für pflegende Schwestern und Pfleger

Nächste Zusammenkunft Donnerstag, 26. Oktober. Ort und Thema siehe nächste Zeitschrift.

Gemeindeschwesternzusammenkunft

Thun-Oberland

Wir treffen uns Donnerstag, 28. September 1972, um 14 Uhr im Unterweisungshaus auf dem Schlossberg, Thun. Mitteilungen aus den Vorstandssitzungen von Schw. Mirta Tschabold.

Fribourg

Admissions: Mlle Françoise Guerry, 1948, Ecole d'infirmières de Fribourg; Sr Marie-Louisa Moren, 1937, Ecole valaisanne d'infirmières, Sion.

Genève

La section

— **informe** de la réélection de Mlle Wuthrich à la commission de surveillance des professions médicales et auxiliaires. Mlles D. Grandchamp et E. Monnier ont été élues respectivement première et deuxième suppléantes

— **reprend** la formule de projections régulières de films, lors des rencontres mensuelles du 4e vendredi du mois. Rendez-vous donc le 22 septembre à 17.15 h à l'amphithéâtre des Policliniques pour voir «A la découverte du problème de l'aphasique».

Admissions: Mlle Marie-Claire Badertscher, 1947, dipl. La Source; Mme Suzanne Burgnard-Ritschard, 1943, dipl. Hôpital cantonal Lausanne; Mlle Sylvie Zurcher, 1948, dipl. La Source.

Décès: Le Comité a le très grand chagrin d'annoncer le décès de Mlle Aurora Gysler, survenu le 10 juillet 1972.

Neuchâtel

Admissions: Mlle Françoise Steib, 1949, diplômée de La Source; Mlle Denise Vernier, 1944, diplômée de l'Ecole d'infirmières de Fribourg.

St. Gallen / Thurgau Appenzell Graubünden

Aufnahmen: die Schwestern Judith Fröhlich-Schönholzer, 1934, Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich; Alice Züllig-

Balsiger, 1921, Städtische Schwesternschule Engeried; Herr Ulrich Rade-Widmer, 1947, Evangelische Krankenpflegeschule Chur.

Gestorben: Schwester Anita Janett, als Gemeindeschwester während vieler Jahre in Buchs SG tätig, geb. 24. März 1916, gest. 7. Juli 1972.

Einladungen

Kontaktabend im Krankenhaus Trogen AR Mittwoch, 27. September, 20.15 Uhr Vortrag über ein aktuelles medizinisches Thema; anschliessend Kurzreferat SVDK durch Herrn Härter. Es wird uns freuen, wenn auch die Schwestern aus der Umgebung von Trogen diesen Abend mit uns verbringen wollen.

Interessengruppe Gemeindeschwestern

Mittwoch, 4. Oktober, 14.30 Uhr im Hotel Ekkehard, Rorschacherstrasse 50, St. Gallen, Bushaltestelle Singenberg. Ein Kinderarzt vom Kantonalen Säuglings- und Kinderspital St. Gallen spricht über *Pädiatrie, Infektionskrankheiten und Impfungen*. Wir freuen uns auf einen zahlreichen Besuch nach den schönen Ferientagen.

Voranzeige: Am 25. Oktober findet eine Besichtigung des neuen Bezirksspitals Herisau statt. Näheres in der Oktober-Zeitschrift.

Ticino

Tariffe per prestazioni a domicilio

Comunichiamo ai soci della Sezione che le trattative con la Federazione ticinese delle Casse malati, hanno portato ad un aggiornamento delle tariffe e delle trasferte, per le prestazioni delle infermiere diplomate a domicilio dei malati e segnatamente:

- un aumento delle tariffe attuali del 15 %;
- adeguamento delle trasferte per l'uso dell'auto a Fr. —35 il km.

I soci interessati possono chiedere al Segretariato la lista delle nuove tariffe. Ricordiamo che i blocchi fatture si possono acquistare al prezzo di Fr. 5.— presso il segretariato.

Vaud / Valais

Admission membres actifs: Ecole Hôpital Cantonal Universitaire de Lausanne: Mlle Francine Billieux, 1946; Mlle Betty Desponts, 1950; M. Max-François Fauchère, 1942; Mlle Nicole Guex, 1949; Mlle Claire-Lise Jacquet, 1949; Mlle Françoise Vallon, 1947; Mme Monique Grand-Kaeser, 1949. Ecole La Source à Lausanne: Mme Madeleine Jaccard, 1932.

Membres Juniors: Ecole de St-Loup à Pompaples: Mlle Nicole Rosset; Ecole Valaisanne d'infirmières à Sion: Mlle Catherine Asinardi; M. Nicolas-François Bitschnau; Mlle Dominique Crevoisier; Sr Marielle-Agnès Jordan; Sr Gabrielle Massy; Mlle Marie Mathey.

32e Cours de Perfectionnement:

du 27 septembre au 28 septembre 1972, section Vaud-Valais au grand auditoire de l'Ecole de Médecine, 9, rue du Bugnon, à Lausanne.

Mercredi 27 septembre 1972

09.00 h—09.15 h

Ouverture du cours, Mlle J. Jaton, prés. 09.15 h—10.15 h

Les troubles artériels — cours organisé par Dr G. Chapuis, méd. adjoint HCL 10.15 h—10.30 h

Pause

10.30 h—11.15 h

Suite du cours du Dr Chapuis. Dr. G. Chapuis 11.30 h—11.45 h

Introduction aux soins Infirmiers. Mlle M. Fankhauser, Ecole d'Inf. HCL 14.15 h—17.00 h

Soins infirmiers, traitement paramédical, observation du malade, plan de soins, démonstration de nouvelles techniques de soins. Mlle M. Fankhauser et coll.

Jeudi 28 Septembre 1972

09.15 h—10.15 h

Réintégration sociale et reclassement professionnel du malade. Dr J.-J. Livio, médecin-adjoint HCL 10.15 h—10.30 h

Pause

10.30 h—11.45 h

Diététique et troubles artériels. Mlle A. Noverraz, Diététicienne-chef HCL 14.45 h—16.00 h

Dépistage et prévention. Un médecin de l'OMS

Finance

d'entrée	Membres	Non-membres
2 jours	Fr. 15.—	Fr. 30.—
1 jour	Fr. 10.—	Fr. 20.—

Entrée gratuite pour les élèves des écoles d'infirmières(ers) en soins généraux.

Programme:

Il sera envoyé à tous les membres de la section.

Pour tous renseignements veuillez vous adresser à: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, section Vaud-Valais, 34, rue St-Martin, 1005 Lausanne, tél. 021 23 73 34.

Zürich / Glarus Schaffhausen

Aufnahmen: Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Franziska Berther, 1929, Esther Degen, 1949; Schwesternschule am Kantonsspital Luzern: Margrit Büeler-Bieler, 1934; Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur: Max Hallauer-Mager, 1946; Freie evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Dorothea Niederer, 1949; Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Annemarie Schmid, 1948.

Gestorben: Maria Graf-Klingele, 1914, gest. 22. Juni 1972.

Weiterbildungskurs

Der Patient mit Ileo- und Colostomie und seine Probleme

Donnerstag, 21. September 1972, im grossen Hörsaal des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100.

Programm

- 9.00 Ausgabe der Kurskarten
- 9.30 «Leben mit Colostomie». Eine Patientin gibt Auskunft über eigene Erfahrungen. Leitung des Interviews: Schw. Veronika Meyer, Spital Neumünster.
- 10.15 «Die seelischen und finanziellen Auswirkungen beim Anus-Praeter-Patienten». Referat von Frau Schweingruber, Kant. Liga für Krebsbekämpfung.
- 11.15 Gruppenarbeit: Pflege des Patienten mit Colostomie.
- 12.00 Mittagspause.
- 14.00 Gruppenberichte.
- 14.30 «Internistische Probleme der herkömmlichen Ileostomie». Referat von Dr. med. FMH Max L. Hefti.
- 15.30 «Die kontinente Ileostomie». Referat von Dr. PD A. Akovbiantz.
- 16.30 «Pflege der postoperativen Phase bei kontinenter Ileostomie». Schw. Bruna Michel, Stadtspital Waid.

Kurskarten: Verbandsmitglieder SVDK, WSK, SVDP Fr. 6.—, Nichtmitglieder Fr. 15.—, Schüler Fr. 4.—, Juniorenmitglieder gratis.

Anmeldungen bitte **bis 10. September 1972** an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich, Tel. 01 32 50 18.

Besuch der Eingliederungsstätte Appisberg

Donnerstag, 12. Oktober 1972, um 14.30 Uhr (Zürich Hauptbahnhof ab 13.30 Uhr, Männedorf an 14.04 Uhr, ab Männedorf Bus von Böni-Autoreisen, Baumann-Eberle, bis Appisberg)

Programm

- 1. Kurzreferat zur Einführung von Dr. med. K. Oppliker, Direktor der Eingliederungsstätte.
- 2. Rundgang.
- 3. Diskussion.

Anmeldung bitte **bis 15. September 1972** an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich, Tel. 01 32 50 18.

Weiterbildungskurs

Donnerstag, 23. November 1972, im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Zürich.

Erstes Thema aus dem grossen Gebiet der «Umfassenden Pflege»: «Gespräch mit dem Patienten». Es wirken mit: Arzt, Fürsorgerin, Pfarrer, Krankenschwester.

Das Detailprogramm erscheint in der Oktoberausgabe der «Zeitschrift für Krankenpflege».

Kurs über Verhaltensstörungen beim Kind

Drei Abendkurse vom 20. und 27. September sowie 4. Oktober 1972 jeweils um 20 bis etwa 21.15 Uhr im Hörsaal des Kinderspitals Zürich (Eingang Hofstrasse), organisiert vom WSK-Verband (Sektion Zürich).

Leitung: Frl. Hoffmann, Heilpädagogin. Thema

- 1. Abend: Verhaltensstörungen beim normalen und beim psychisch kranken Kind.
 - 2. Abend: Verhaltensstörungen beim organisch kranken Kind.
 - 3. Abend: Verhaltensstörungen beim psychisch und organisch kranken Kind.
- Kursgeld für Verbandsmitglieder (WSK-SVDK-SVDP) pro Abend Fr. 2.—, Nichtmitglieder pro Abend Fr. 4.—.

Interessengruppe der Anästhesieschwestern und -pfleger

Zusammenkunft: Montag, 4. September 1972, um 20 Uhr im Kantonsspital Zürich.

Thema: *Hyperthermie während der Narkose*. Referent: Dr. Bernhard, Chefarzt der Anästhesie im Kantonsspital Chur.

Zusammenkunft: Montag, 2. Oktober 1972, um 20 Uhr im Kantonsspital Zürich mit Wiederholung am Montag, 6. November 1972, um 20 Uhr im Spital Limmattal, Schlieren.

Thema: *Blutgasanalyse*. Referent: Dr. med. G. Kreienbühl, Oberarzt der Anästhesiologie im Kantonsspital Zürich.

Alle Anästhesieschwestern und -pfleger sind eingeladen, auch solche, die noch in der Ausbildung stehen. Anmeldungen nach Möglichkeit bis etwa eine Woche vor den Zusammenkünften an die Vorsitzende der Gruppe: Schw. Hedi Schuler, Spital Limmattal, 8952 Schlieren.

Interessengruppe der Operationschwestern und -pfleger

Zusammenkunft: Donnerstag, 21. September 1972, mit Wiederholung am Donnerstag, 26. Oktober 1972, jeweils um 20 Uhr im Kurszimmer beim Hörsaal Ost, Kantonsspital Zürich (Eingang Gloriastrasse 29).

Thema: *Wie instruiere ich meine Mitarbeiter*. Referent: U. Krähenbühl, Institut für Arbeitspsychologie (ETH).

Anmeldung: Eine **Anmeldung ist unbedingt erforderlich**, da die Teilnehmerzahl auf 20 beschränkt ist. Sie muss bis 15. September bzw. 20. Oktober bei der Vorsitzenden eintreffen: Schw. Rosmarie Schäfer, Bergstrasse 16, 8805 Richterswil.

Fortbildungstag vom Samstag, 18. November 1972: Das angekündigte Referat über die Anwendung der Mikrotechnik bei der Operation von Gehirntumoren und Hirngefässen fällt aus und wird ersetzt durch ein Referat von Dr. med. D. Hauri, Urologe am Kantonsspital Zürich. Das Thema wird später bekanntgegeben.

Interessengruppe der pflegenden Schwestern und Pfleger

Gruppe Zürich

Die Leitung der Gruppe übernimmt: Schw. Margrit Hui, Personalbüro II, Kantonsspital Zürich.

Zusammenkunft: Dienstag, 12. September 1972, um 20 Uhr in der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Zürich, Carmenstrasse 43, 2. Stock.

Thema: *Salärabstufung* innerhalb der verschiedenen Kategorien der Krankenpflegeberufe im Kanton Zürich.

Gruppe Winterthur

Die Leitung der Gruppe übernimmt: Max Hallauer, Kantonsspital, Winterthur.

Zusammenkunft: Freitag, 8. September 1972, um 20.15 Uhr im Vortragssaal des Kantonsspitals Winterthur.

Thema: *Salärabstufung* innerhalb der verschiedenen Kategorien der Krankenpflegeberufe im Kanton Zürich.

Interessengruppe der Gemeindeschwestern

Tagung vom Dienstag, 26. September 1972, in der Paulusakademie, Carl-Spitteler-Strasse 38, 8053 Zürich. (Ab Hauptbahnhof Tram Nr. 3 bis Klusplatz, umsteigen in Bus bis Witikon, Haltestelle Carl-Spitteler-Strasse. Fahrtzeit ab Hauptbahnhof etwa 40 Minuten.)

Programm

- 8.30 Ausgabe der Kurskarten
- 8.50 Begrüssung
- 9.00 Der Herzschrittmacher: seine Indikation und medikamentöse Behandlung. Referent: Dr. med. K. Schriber, Kantonsspital Zürich.
- 10.30 Zusammenhänge zwischen Ernährung und Arteriosklerose. Referent: Professor J. C. Somogyi, Leiter des Instituts für Ernährungsforschung, Rüschlikon.
- 12.00 Mittagessen in der Paulusakademie.
- 13.30 Wir diskutieren über neue Probleme aus der Arbeit der Schwester. (Bitte teilen Sie uns solche mit.)
- 14.30 Eine kulturelle Ueberraschung: Wir fahren nach Männedorf, um den Bau einer Orgel zu besichtigen bei der Firma Th. Kuhn AG, Seestrasse 141.

Kosten: Mitglieder Fr. 6.—, Nichtmitglieder Fr. 12.—, Mittagessen Fr. 6.—.

Anmeldung an die Vorsitzende der Gruppe bis 18. September 1972: Sr. Sophie Baumann, Zürcherstrasse 119, 8406 Winterthur.

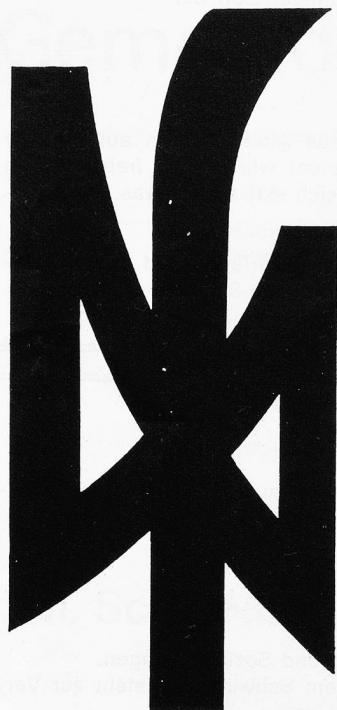
Interessengruppe der Senioren

4. September 1972:

Zürichsee-Schiffahrt zusammen mit dem WSK-Verband. Detailprogramm in der Juliausgabe der «Zeitschrift für Krankenpflege».

18. Oktober 1972:

Herbstfahrt mit Autocar über Schloss Lenzburg an den Hallwilersee. Imbiss im Kurhaus Eichberg. Das Programm kann im SVDK-Sekretariat, Asylstr. 90, 8032 Zürich, verlangt werden (Telefon 32 50 18).



Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern

für Medizin und Chirurgie, Intensivbehandlungsabteilung, zur Ausbildung als **Operationsschwester** und eine

ausgebildete Operationsschwester

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Mündliche oder schriftliche Anfragen beantwortet die Spitalober-schwester.

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg, Telefon 01 63 77 00.

P

Von-Effinger-Stiftung, Klinik für Suchtkranke im Hasel/Gontenschwil AG

Für unsere neue, im Aufbau begriffene Klinik suchen wir auf den 1. Januar 1973 oder nach Uebereinkunft

2 Psychiatrie- oder Krankenschwestern

für selbständige, vielseitige Tätigkeit in jungem, dynamischem Team. Modernste Arbeitsmethoden gewährleisten interessante Gestaltung der Aufgabenbereiche. Wir legen deshalb Wert auf Mitarbeiterinnen, die mit eigenen Ideen und Initiative bereit sind, von Anfang an am Aufbau und der Detailgestaltung teilzunehmen.

Wir bieten geregelte Arbeitszeiten, zeitgemäss Sozialleistungen und Besoldung nach kantonalem Besoldungsdekret sowie fachliche Weiterbildungsmöglichkeiten.

Sollten Sie daran interessiert sein, am gemeinsamen Aufbau und den vielfältigen Aufgaben dieser ersten Klinik ihrer Art in der Schweiz mitzumachen, werden wir uns freuen, Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen entgegenzunehmen oder Ihnen telefonisch Auskunft zu erteilen. Wenden Sie sich bitte direkt an unseren leitenden Arzt, Dr. med. S. Voina, Salzfassstrasse 26, 6008 Luzern, Telefon 041 23 53 88.

O

**Boltigen im Simmental
Stellenausschreibung**

Welche Krankenschwester hat Freude, sich in einem Simmentaler Dorf als

Gemeindekrankenschwester

zu betätigen? Unsere bisherige Gemeindeschwester will aus Altersgründen auf Neujahr 1973 zurücktreten. Die Gemeinde Boltigen (Nähe Zweisimmen) würde sich freuen, wenn die Stelle wieder besetzt werden könnte. Die Schwester hat sich evtl. auch etwas der Altersfürsorge anzunehmen.

Interessentinnen wollen sich bitte unter Beilage der üblichen Unterlagen und der Gehaltsansprüche bis 30. September 1972 beim Gemeinderat Boltigen, 3766 Boltigen, melden.

Gemeinderat Boltigen i. S.

Bezirksspital Herzogenbuchsee

Für unser neues und modern eingerichtetes Spital suchen wir auf Herbst 1972 eine ausgebildete

Operationsschwester

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen, gute Besoldung und Sozialleistungen. Neues Personalhaus mit eigener Wohnung und entstehendem Schwimmbad steht zur Verfügung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Herzogenbuchsee, Telefon 063 5 44 44.



Conseillère sociale

Nous cherchons une collaboratrice portant de l'intérêt aux problèmes sociaux survenant à la suite de maladie ou d'accident.

Nous souhaitons trouver une personne ayant la formation d'assistante sociale ou d'infirmière, ou encore donnée par une profession paramédicale, âgée d'environ 40 ans, pouvant travailler à temps partiel, ou de façon irrégulière, disposant d'une voiture.

Les candidates sont priées d'adresser leurs offres de services à la: Mutuelle Vaudoise Accidents, Chef du personnel, place de Milan, 1007 Lausanne.

Zürcher Hochgebirgsklinik 7272 Davos-Clavadel sucht

1 Operationsschwester

für unseren kleineren Operationsbetrieb. Wir bieten gute Anstellungsbedingungen. Kein Pikettdienst.

Wenn Sie Freude haben, in einem etwas ruhigeren Betrieb zu arbeiten, dann melden Sie sich bitte bei unserer Oberschwester der Klinik: Schwester Margreth Erni, Tel. 083 3 52 24.

Der **Evangelisch-reformierte Krankenpflegeverein St. Elisabethen/Titus** in Basel sucht auf 1. Januar 1973 oder nach Uebereinkunft eine

Gemeindekrankenschwester

Freizeit und Salär neuzeitlich geregelt.

Weitere Auskunft erteilt die Präsidentin des Krankenpflegevereins, Frau L. Liebrich-Dedi, 4059 Basel, Weissensteinstrasse 12.

E

Bezirksspital Thun

Wir suchen

dipl. Schwestern und Stationsschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Wir bieten zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen.
Bewerbungen an den Verwalter.
Telefon 033 2 60 12.

In unser neues Altersheim mit Pflegeabteilung suchen wir **für sofort**

Krankenschwester oder Krankenpflegerin Schwesternhilfen

Die Entlohnung ist zeitgemäss und die Dienstzeit geregelt. Interessentinnen, die Freude haben an der Betreuung von alten und pflegebedürftigen Menschen, werden gebeten, sich zu melden bei der **Verwaltung des Altersheimes Neumünster**, Minervastr. 144, 8032 Zürich, Telefon 01 53 67 15.

Zieglerspital Bern. Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Nebst guten Anstellungsbedingungen bestreben wir ein gutes Arbeitsklima. Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des Zieglerspitals Bern, 3007 Bern, Tel. 031 53 28 21.

Heilstätte ETANIA
für jüdische Tuberkulosekranke
Davos-Platz

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

Wir bieten: Zeitgemäss Konditionen, gutes Arbeitsklima, Kost und Logis im Hause. Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an: Verwaltung Heilstätte Etania, 7270 Davos-Platz, Telefon 083 3 63 18.

N
Y
HOPITAL DU DISTRICT
N

infirmier(e) anesthésiste

Possibilité pour notre nouvelle collaboratrice de participer à l'activité opératoire chirurgicale, gynécologique, ORL, ophtalmologique et dentaire.

Horaire à la carte. Réfectoire self-service. Logement assuré. Prenez contact avec: Monsieur le Docteur B. Bronner, Médecin-chef du service d'anesthésie ou avec la Direction administrative: **Hôpital du district de Nyon**, 1260 Nyon, tél. 022 61 61 61.



Unser grosses Spital, medizinisches Zentrum eines Landesteils, kann

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpflegern

Nous engagerions, pour date à convenir

beruflich in verschiedener Hinsicht besonders viel bieten. Sie können sich für einen Arbeitsplatz in einer der gut ausgebauten **medizinischen** oder **chirurgischen** Abteilungen bewerben, oder Sie haben die Möglichkeit, sich in einer **Spezialklinik** (Augenklinik, Ohrenklinik, Gynäkologie) zusätzliches fachliches Wissen und Können anzueignen.

Daneben bieten Ihnen Stadt und Umgebung mannigfaltige Gelegenheit zu kultureller oder sportlicher Betätigung. Besonders angenehm werden Sie es empfinden, dass sich das Spital in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums befindet und Sie deshalb nicht auf die öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen sind.

Über Einzelheiten des Anstellungsverhältnisses (neues Besoldungsgesetz) und der beruflichen Möglichkeiten orientieren wir Sie gerne, wenn Sie uns telefonisch (Oberschwester oder Personalchef) anrufen oder den Abschnitt einsenden.

Verwaltung des Kantonsspitals 9006 St. Gallen
Tel. 071 26 11 11

Senden Sie mir Unterlagen und orientieren Sie mich unverbindlich über die Anstellungs- und Lohnverhältnisse

Name: _____

Diplomjahr: _____

Adresse: _____

Erwünschter Arbeitsplatz: _____



Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur
Wegen altersbedingten Rücktritts der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir für unsere Chirurgische Klinik mit zurzeit 110 Betten (Leitung: PD Dr. M. Schamaun)

Ober-schwester

mit Stellenantritt nach Vereinbarung. Der Posten verlangt Organisationstalent, Initiative, Fähigkeit zur Personalführung und Bereitschaft zur Zusammenarbeit. Wir setzen voraus, dass Interessentinnen ein vom SRK anerkanntes Schwesterndiplom und eine entsprechende Berufserfahrung besitzen und, wenn möglich, über eine zusätzliche Kaderausbildung verfügen.

Für diese interessante, vielseitige und verantwortungsvolle Aufgabe bieten wir ein angemessenes Gehalt. Eintritt in die spitaleigene Pensionsversicherung ist möglich, ebenso Externat. Wir laden Sie ein, uns eine schriftliche Offerte mit den üblichen Unterlagen einzureichen und stehen Ihnen für nähere Auskunft gerne zur Verfügung. Telefon 081 21 51 21, intern 121/122.

Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, 7000 Chur



Bezirksspital in Biel

Wir suchen

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

Dauernachtwache

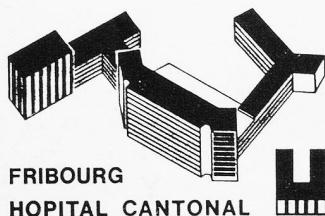
für folgende Abteilungen:

- Chirurgie
- Gynäkologie
- ORL (geeignet für ältere Schwester)
- Notfallstation

Wir bieten:

- angenehmes Arbeitsklima
- schöne Unterkunft
- sehr modernes Speiserestaurant mit Wahl-Essen
- zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen
- gute Sozialleistungen (Pensionskasse)

Das Spital ist ruhig gelegen oberhalb des Bielersees mit sehr guten Verbindungen ins Zentrum. Anmeldungen nimmt gerne entgegen die Spitaloberin, **Bezirksspital in Biel**, 2502 Biel, Telefon 032 2 97 71.



Pour les différents services de notre bâtiment neuf de 500 lits (en pleine exploitation dès mai 1972), nous engageons, pour entrée en fonction de suite ou à des dates à convenir:

**infirmières diplômées
en soins généraux**

**infirmières diplômées
pour soins intensifs**

infirmières diplômées HMP

**infirmières-anesthésistes
diplômées**

infirmières de salles d'opération

infirmières de salles d'opération qualifiées

**sages-femmes diplômées
assistantes techniques en
radiologie**

laborantines diplômées

infirmiers diplômés

Conditions de travail intéressantes dans établissement moderne bien structuré; semaine de 5 jours (45 h.). Restaurant self-service. Adresser les offres de services écrites à la Direction de l'Hôpital Cantonal, 1700 Fribourg.

Tiefenauspital der Stadt Bern. Wir benötigen für unsere pneumologische Abteilung noch einige

diplomierte Krankenschwestern

Eintritt per sofort oder nach Uebereinkunft. Wir bieten gute Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sowie ein angenehmes Arbeitsklima.

Offerten sind zu richten an die Spitaloberin, Tiefenauspital, 3004 Bern, Tel. 031 23 04 73.

Zieglerspital Bern. Für unsere Intensivpflegestation suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Ausbildungsmöglichkeiten werden zugesichert. Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des Zieglerspitals Bern, 3007 Bern, Tel. 031 53 28 21.

L'Ospedale Civico di Lugano cerca:

2 infermieri di sala operatoria

con possibilità di carriera ed assunzione di posto di responsabilità.

Entrata in servizio: da convenire. Offerte complete da indirizzare alla direzione Ospedale Civico, Via Ospedale 13, 6900 Lugano.

Maternité Inselhof Triemli, Zürich

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

Stationsschwestern dipl. WSK-Schwestern Hebammen Schwesternhilfen

für unser Kinderheim (Säuglingsabteilung)

Stationsschwester dipl. WSK-Schwestern

für unsere WSK-Schule

Unterrichtsschwestern

In Frage kommen auch verheiratete Schwestern mit Erfahrung im Unterrichten.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Oberin, Schwester Elisabeth Reich, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 501, 8055 Zürich, Telefon 01 36 34 11.



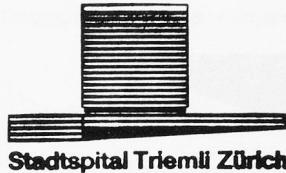
In unser neues Altersheim mit Pflegeabteilung suchen wir ab sofort

Krankenpflegerinnen FA SRK

Spitalgehilfinnen

Schwesternhilfen

Wir bieten zeitgemässen Entlohnung und geregelte Dienstzeit. Interessentinnen, die Freude haben an der Betreuung von alten und kranken Menschen, werden gebeten, sich zu melden bei der Verwaltung des Altersheimes Neumünster, Minervastrasse 144, 8032 Zürich, Tel. 01 53 67 15/16. A



Stadtkrankenhaus Triemli Zürich

Um die letzten Stationen zu vervollständigen, benötigen wir noch

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger dipl. Psychiatrieschwestern und -pfleger Pflegerinnen und Pfleger mit FA SRK

für folgende Kliniken:

Chirurgie und Notfallstation
(Chefarzt Dr. med. M. Landolt)

Chirurgie Fachärzte
Augen — Gynäkologie — Kinderchirurgie —
ORL — Orthopädie — Thoraxchirurgie —
Urologie

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

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

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

Wir bieten:

Gruppenpflege mit geregelter Arbeitszeit,
auch Teilzeitarbeit möglich
Innerbetriebliche Weiterbildung
Aufstiegsmöglichkeiten
Verpflegung im Bonsystem
Kinderhort

Auskünfte und Anmeldeformulare durch die
Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt,
Tel. 01 36 33 11.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und
Zeugniskopien an das

Stadtkrankenhaus Triemli, Pflegedienst, Birmensdorferstrasse 497, 8055 Zürich. (M)

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Um unseren am schönen Bodensee gelegenen Spitalneubau (300 Betten) voll betreiben zu können, suchen wir

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger

als Gruppenleiterinnen(-er) für die Pflege und Einzelposten

Operationsschwestern Intensivpflegeschwestern Anästhesieschwestern Anästhesiepfleger

auch zur Ausbildung mit Besuch der Theoriekurse

Kinderkrankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

für folgende Kliniken:

Chirurgie und Notfallstation: Chefärzte PD Dr. med. H. Roth und Dr. med. F. Sprenger

Gynäkologie/Geburtshilfe: Chefarzt Dr. med. E. Hochuli

Medizin: Chefarzt PD Dr. med. G. Engelhart

Pädiatrie: Leitender Arzt Dr. med. E. Schoop

Wir bieten: Gutes Betriebsklima; zeitgemäße Anstellungsbedingungen; inner- und außerbetriebliche Weiterbildungsmöglichkeiten; Auswahlkurse im Bonsystem; eigenes Seebad mit Booten, Tennisplatz.

Unsere Leiterin des Pflegedienstes, Schwester Elsa Wagen, gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte. Verwaltungsdirektion Kantonsspital, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 9 11 11.

Bezirksspital March-Höfe, Lachen

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir ab sofort nach Vereinbarung

1 Narkoseschwester 1 OP-Schwester

Für Ihre Freundinnen sind noch Posten frei als

Laborantinnen

Wir fordern gutes und rasches Einarbeiten sowie selbständige Tätigkeit. Bei angenehmem Arbeitsklima bieten wir zeitgemäße Entlohnung mit 13. Monatsgehalt, geregelte Arbeitszeit, Unterkunft intern oder extern möglich. Unser Spital liegt am schönen Zürichsee, mit Wandermöglichkeiten in die nahen Berge. Anmeldungen mit Lebenslauf, Foto und Zeugniskopien an die Verwaltung des Bezirksspitals March-Höfe, 8853 Lachen SZ, Tel. 055 7 16 55.



Bezirksspital Zweisimmen (70 Betten) sucht per sofort oder auf Herbst 1972

Operationsschwester dipl. Krankenschwestern und -pfleger Schwesternhilfen

Angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäße Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, gute Entlohnung, Fünftagewoche. In der Freizeit bietet sich Gelegenheit zu schönen Wanderungen in voralpinem und alpinem Gelände. Zweisimmen besitzt ein ganz neues, geheiztes Freiluftschwimmbad. Wintersportgebiet.

Bewerbungen sind an die Verwaltung oder die Oberschwester (Telefon 030 2 19 12) zu richten.



Bürgerspital Basel
Medizinische Kliniken

Demnächst nehmen wir **2 Isolierbetten (Life Island)** in Betrieb. Wir suchen dafür

2 dipl. Krankenschwestern

Wer hätte Interesse, diese schöne Aufgabe zu übernehmen? Wer brächte die notwendigen Voraussetzungen mit, nämlich psychologisches Geschick und Freude an einer Aufbauarbeit?

Wir bieten: 45-Stunden-Woche, 3-Schichten-Betrieb, gute Besoldung nach dem neuen Lohngesetz.

Auskünfte erteilt: Die Spitaloberin, Sr. L. Renold, Bürgerspital Direktion, 4000 Basel, Tel. 061 25 25 25, intern 2228.

Ospedale Bleniese - Acquarossa TI sucht

5 diplomierte Krankenschwestern

Eintritt nach Vereinbarung. Fünftagewoche und gute Besoldung nach dem diesjährigen kantonalen Vertrag. Unser Chirurgiebetrieb wird neuen Schwung bekommen, so dass wir auch eine interessantere Arbeit bieten können.

Melden Sie sich an die Direktion des Spitals, 6716 Acquarossa, Tel. 092 78 13 13. O



Stadtspital Triemli Zürich

Die **chirurgische und medizinische Intensiv-behandlungsstation** (mit Herzüberwachungsstation) für Erwachsene und Kinder sucht

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger WSK-Schwestern

Wir bieten:

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

Dienstantritt nach Vereinbarung. Auskünfte und Anmeldeformulare durch die Spitaloberin Schwester Veronika Schmidt, Tel. 01 36 33 11. Anmeldungen mit Lebenslauf, Foto und Zeugniskopien an das **Stadtspital Triemli**, Pflegedienst, 8055 Zürich, Birmensdorferstrasse 497. (M)



Bürgerspital Basel
Chirurgische und Medizinische Intensiv-pflegestationen

Am 6. November 1972 starten wir einen neuen Intensivpflegekurs

Wir verlangen eine Mitarbeit von mindestens einem Jahr. Eintritt ab 2. Oktober 1972.

Wir bieten **diplomierte Krankenschwestern/-pfleger, diplomierte Kinderkrankenschwestern**

einen

14 tägigen Einführungskurs

als Basisschulung und während des laufenden Jahres regelmässige innerbetriebliche Weiterbildung.

Gute Anstellungsbedingungen.

Anfragen und Offerten sind zu richten an die Spitaloberin, Sr. L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel.



Bürgerspital Basel
Chirurgische Kliniken

Für unsere Chirurgische Poliklinik suchen wir dringend

2 dipl. Krankenschwestern

Der Aufgabenbereich ist sehr vielseitig und erfordert Freude an einem lebhaften Betrieb, schnelles, sicheres Handeln und grosses Einfühlungsvermögen.

Wir bieten: 45-Stunden-Woche, Tag- und Nachdienst, zeitgemäss und gute Besoldung nach dem neuen Lohngesetz. Auskunft erteilt: Die Spitaloberin, Sr. L. Renold, Bürgerspital Direktion, 4000 Basel, Tel. 061 25 25 25, intern 2228.

Bürgerspital Solothurn

Auf das Frühjahr 1973 suchen wir eine

Leiterin der Spitalgehilfenschule

Diplomierte Krankenschwester mit Freude am Erteilen von Unterricht und Erfahrung im Pflegedienst wird gründlich in den neuen Aufgabenkreis eingeführt. Es wird auch die Möglichkeit geboten, sich beruflich weiterzubilden.

Die Besoldung richtet sich nach dem kant. Regulativ.

Weitere Auskünfte erteilt gerne die Leiterin der Spitalgehilfenschule (Sr. Monica Arnold). Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion des Bürgerspitals, 4500 Solothurn (Tel. 065 2 60 22).



Die Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz Bern sucht eine

Lehrerin für Krankenpflege

mit Interesse an den gesamten Aufgaben einer Schule für allgemeine Krankenpflege und Freude an der Zusammenarbeit mit einem anregenden Team von Lehrerinnen.

Aufgabenbereich:

- Unterricht als Fachlehrerin in einem den Fähigkeiten und Neigungen entsprechenden Gebiet der umfassenden Krankenpflege
- Verantwortung für die pädagogischen und organisatorischen Aufgaben einer Klassenlehrerin.

Interessentinnen, die einen neuen, verantwortungsvollen und selbständigen Aufgabenkreis suchen oder während einiger Zeit Einblick in den Betrieb unserer Schule erhalten möchten, erteilen wir gerne nähere Auskunft.

Im Namen der Schulleitung:
K. Oeri, Oberin
Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Telefon 031 23 33 31.

infirmières en soins généraux

Salaire et travail intéressants. Avantages sociaux. Semaine de 5 jours. Possibilité de logement dans pavillon. Les offres sont à adresser à la Direction (025 4 31 31) 1870 Monthey.



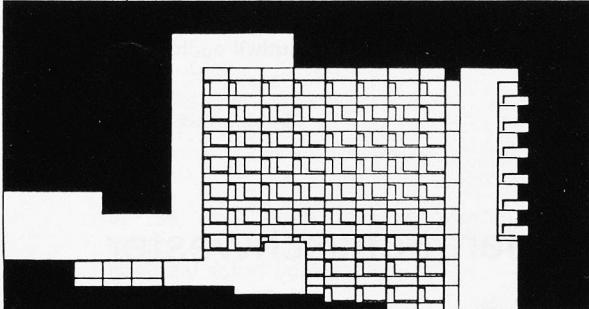
Schule für die Ausbildung von Pflegepersonal in Anästhesie, Reanimation und Intensivbehandlung. Verfügen Sie über eine abgeschlossene Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege oder in Kinderkrankenpflege? Legen Sie Wert darauf, sich weiterzubilden?

Dann zögern Sie nicht länger! Melden Sie sich für den nächsten Ausbildungskurs an!

Kursbeginn: 1. November 1972. Eintritt ab 1. August 1972 bis 31. Januar 1973 möglich.

Kursdauer: 2 Jahre. Lehrabschluss: Mit Examen und Fähigkeitsausweis.

Die Schulleitung, Tel. 031 64 24 51, oder die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, Tel. 031 64 28 39, erteilen Ihnen gerne weitere Auskünfte (Kennziffer 32/72).



Kantonales Spital Uznach. Wir suchen für unser neues, modern eingerichtetes Spital zur Ergänzung des Personalbestandes nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern
1 Operationsschwester
1 Anästhesieschwester
sowie 1 Krankengymnastin

für unsere neue Physikalische Therapie, die im Herbst eröffnet wird.

Wir bieten zeitgemäße Besoldung mit 13. Monatslohn, vorbildliche Sozialleistungen, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anmeldungen sind an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, zu richten. Telefon 055 8 21 21.

Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie

Rheumatologie

Chefarzte:

PD Dr. N. Gschwend / PD Dr. H. Scheier,
 Zürich, Neumünsterallee 3/10

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Krankenschwestern Kinderkrankenschwestern Pflegerinnen FA SRK

Wir bieten zeitgemäße Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima in Spezialklinik mit 85 Patientenbetten, Möglichkeiten für Weiterbildung.

Bewerbungen mit den üblichen Beilagen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion, Signaustrasse 1, 8032 Zürich. Telefonische Auskünfte erteilt gerne unsere Oberschwester Heidi Weibel, Tel. 01 47 66 00.

Krankenhaus Davos

Chefarzt: Dr. P. Matter

Zu baldigem Eintritt oder nach Uebereinkunft suchen wir

Stationsschwestern dipl. Krankenschwestern (-pfleger)

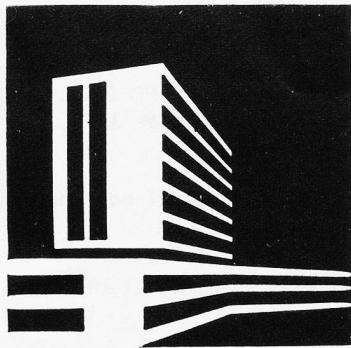
für die Abteilungen

dipl. Krankenschwestern (-pfleger)

für die Intensivpflegestation

dipl. Operationsschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester, Krankenhaus der Gemeinde Davos, 7270 Davos-Platz, Tel. 083 3 57 44.



Kantonsspital Glarus. Wir suchen zur Ergänzung unseres Operationsteams noch

2 gutausgewiesene Operationsschwestern

Wenn Sie an einem vielseitigen Arbeitsgebiet Freude haben, so melden Sie sich bei der

Oberschwester der Chirurgischen Abteilung, Tel. 058 5 15 21.

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen am Bodensee. Für unsere Frauenklinik mit 75 Erwachsenen- und 40 Säuglingsbetten (Chefärzt Dr. med. E. Hochuli) suchen wir eine

Stellvertreterin der Oberschwester

welche Freude hat, neben pflegerischen Aufgaben auch in der Führung der Abteilung mitzuwirken, sowie eine weitere

Stationsschwester

für unsere Langzeitpatienten-Station

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima, gute Zusammenarbeit, Weiterbildungsmöglichkeiten, Kurs für Abteilungsschwestern in der Kaderschule SRK auf Kosten des Betriebes. Nähere Auskünfte durch die Leiterin des Pflegedienstes, Schwester Elsa Wagen, Telefon 072 9 11 11. Verwaltungsdirektion Kantonsspital, 8596 Münsterlingen.



Kantonsspital Aarau

Frauenklinik (Chefärzt Dr. med. H. J. Wespi)

Zur Führung unserer Hebammenschule und unserer WSK-Schülerinnen suchen wir aufgeschlossene, fröhliche

Schulschwester

Aufgabenbereich:
Organisation und Administration; Unterricht; Ueberwachung des praktischen Einsatzes der Schülerinnen.

Voraussetzungen:
Anerkanntes Diplom als Hebamme und wenn möglich als WSK-Schwester; gute Berufserfahrung; Kaderausbildung erwünscht, kann aber nachgeholt werden.

Wir bieten:
Selbständiges Arbeitsgebiet in guter Atmosphäre; angemessene Besoldung; Pensionskasse.

Anmeldungen mit den üblichen Bewerbungsunterlagen sind erbeten an die Schulleitung der Hebammenschule des Kantonsspitals, 5001 Aarau. P

Das **Bezirksspital Huttwil** sucht

1 Operationsschwester

1 Narkoseschwester oder -pfleger

1 Stationsschwester

evtl. mit Interesse für Ausbildung als Oberschwester.

Wir bieten zeitgemässie Besoldung und geregelte Freizeit. Anmeldungen an die Direktion des Bezirksspitals Huttwil, 4950 Huttwil, Tel. 063 4 13 53.

Kreisspital Rüti ZH (Schweiz)

Wir suchen zur Ergänzung unseres Operationsteams

Operations-Lernschwester

In unserem chirurgisch-gynäkologisch-geburthilflichen Arbeitsbereich bietet sich Gelegenheit, in das Fachgebiet einer Operationschwester eingeführt zu werden, und zwar auf den Gebieten der allgemeinen Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Urologie und gynäkologischen Chirurgie. Anstellungsbedingungen und Entlohnung entsprechend den kantonalen Regelungen.

Wer seine Berufskenntnisse auf einem besonders interessanten und verantwortungsvollen Fachgebiet erweitern möchte, sende seine Bewerbung unter Beilage von Diplom und Zeugniskopien an Chefarzt Dr. med. R. A. Leemann, Kreisspital, 8630 Rüti ZH, Tel. 055 33 11 33.

Davos

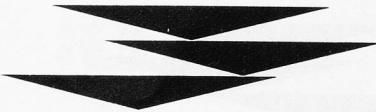
Basler Höhenklinik

In die erweiterten und renovierten Abteilungen unserer Mehrzweckklinik suchen wir noch auf sofort oder später

2 dipl. Krankenschwestern 1 Krankenpflegerin FA SRK

Eine interessierte Schwester könnte auch den Behandlungsräum: Assistenz bei Endoskopien, Punktionen und die Sterilisation übernehmen.

Gute Arbeits- und Lohnverhältnisse. Schönes neues Schwesternhaus. Anmeldungen und Anfragen an Oberschwester Gertrud Bossert, Basler Höhenklinik, 7260 Davos-Dorf, Tel. 083 3 61 21.



Bezirksspital Bon-Vouloir Meyriez/Murten

sucht für sofort

dipl. Krankenschwester

als Dauernachtwache

Hausbeamtin

zur selbständigen Führung des hauswirtschaftlichen Dienstes.

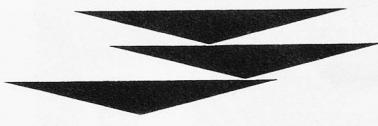
Beide Posten werden recht honoriert, geregelte Freizeit, Zimmer extern. Richten Sie bitte Ihr Angebot mit den üblichen Unterlagen an die Spitalverwaltung Meyriez/Murten.



Le Service des lits de la **Policlinique de médecine à Genève** cherche pour entrée immédiate ou à convenir,

une infirmière diplômée

Semaine de 44 heures, 2 jours de congé par semaine dont 2 dimanches par mois. Ambiance agréable — conditions de traitement et travail intéressantes. Faire offres avec copies de diplômes et certificats à la Direction administrative des Polycliniques, 24, rue Micheli-du-Crest, Case postale 166, 1211 Genève 4. P

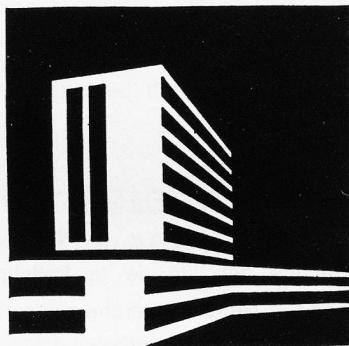


Kantonsspital Winterthur sucht für die radiotherapeutische Abteilung des Röntgeninstitutes eine

Röntgenassistentin oder Krankenschwester

Kobaltbestrahlungsgerät, konventionelle und Nahbestrahlungsapparatur.

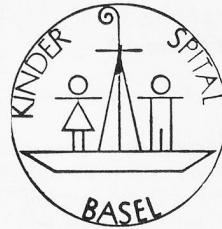
Fünftagewoche, geregelte Arbeitszeit mit teilweisem Schichtbetrieb. Bewerbungen sind zu richten an den Chefarzt des Röntgeninstitutes, Dr. W. Bessler, Kantonsspital Winterthur, Tel. 052 86 41 41.



Kantonsspital Glarus sucht auf sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

für die chirurgische Abteilung. Wir bieten sehr gute Besoldung und zeitgemäss Anstellungsbedingungen. Anmeldungen sind erbettet an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung, Telefon 058 5 15 21.



Schwestern-Schule Basler Kinderspital

Suchen Sie eine anspruchsvolle, befriedigende Tätigkeit? Wir benötigen in unser Schulteam eine aufgeschlossene, verantwortungsbewusste

Kinderkrankenschwester oder Krankenschwester

Sollten Sie bereits die Kadernschule in Zürich oder Lausanne besucht haben, wären Sie uns sofort eine grosse Hilfe, andernfalls bieten wir Ihnen die Möglichkeit, sich als Lehrerin für Krankenpflege auszubilden.

Unsere Anstellungsbedingungen sind gut; Besoldung nach neuem Lohngesetz, Verpflegung nach Bonsystem, Internat/Externat nach Wunsch. Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne Sr. Hermine Koller, Schuloberin, Tel. 061 32 10 10, intern 422. Handschriftliche Bewerbungen sind erbettet an das **Kinderspital**, Personalsekretariat, Römergasse 8, 4000 Basel. P

Tuberkulose-Liga in Zürich

Eine Impfschwester tritt nach langjähriger Tätigkeit in den wohlverdienten Ruhestand. Wir suchen deshalb

initiative Schwester

Stellenantritt gemäss Vereinbarung, möglichst bald erwünscht.

Tätigkeitsgebiet: selbständige und interessante Arbeit, bestehend in der Organisation und Durchführung der Impfaktion, auch für ältere Person sehr geeignet.

Anforderungen: Fähigkeit für Organisation, Geschick im Umgang mit Aerzten, Behörden und Lehrern. Evtl. Fahrausweis.

Besoldung je nach Alter und Tätigkeit im Rahmen der Besoldungsordnung des Kantons Zürich. Pensionsversicherung. Fünftagewoche.

Wer Freude an selbständiger Arbeit hat, richte seine Bewerbung an: Zürcher Kantonale Tuberkulose-Liga, Wilfriedstrasse 11, 8032 Zürich. Auskunft erteilt: Dr. H. Bosshard, Tel. 01 34 66 22, oder Sr. Heidi Sutter, Tel. 01 34 04 50.

Z

Kantonsspital Münsterlingen am Bodensee
Geburtshilfe — Gynäkologie

Wir sind in die neue Klinik eingezogen. Freundliche und schöne Räumlichkeiten stehen den Patienten und uns zur Verfügung. Leider sind wir heute noch nicht ganz imstande, in unserem Betrieb durch eine **ideale Arbeitszeit** nicht nur die Arbeit zur Freude, sondern auch die Freizeit zur echten Entspannung zu gestalten. Wir suchen deshalb

1 oder 2 dipl. Schwestern

und

1 od. 2 Pflegerinnen FASRK

die uns zur Komplettierung unserer Abteilung noch fehlen!

Wir bieten neben der Selbstverständlichkeit eines angenehmen Arbeitsklimas unsere einzigartige Lage am Bodensee, dazu eigenen Tennisclub mit zwei Plätzen, Wassersport, Möglichkeit zur Weiterbildung. Nähere Auskünfte erteilt gerne unsere Leiterin des Pflegedienstes, Schwester Elsa Wagen, Telefon 072 9 11 11. Verwaltungsdirektion Kantonsspital, 8596 Münsterlingen.



Kantonsspital Luzern

Hätten Sie Freude am Umgang mit jungen Menschen, welche in der Ausbildung stehen? Für unsere **Spitalgehilfenschule** suchen wir eine tüchtige

dipl. Krankenschwester

welche Freude hätte, ihr Fachwissen an junge Lernende weiterzugeben. Bei Eignung planen wir später mit Ihnen zusammen Ihre Weiterbildung an einer Kaderschule.

Wir bieten Ihnen einen interessanten Aufgabenbereich bei zeitgemässen Anstellungsbedingungen, sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung mit dem Bonsystem. Unsere Leiterin der Spitalgehilfenschule, Fräulein M. Boxler, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte (Tel. 041 25 30 50). Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen an das Personalbüro des Kantonsspitals, 6000 Luzern, zu richten.



Bezirksspital Leuggern AG

Für unser neuzeitlich eingerichtetes Spital suchen wir



Bezirksspital Meyriez-Murten

In unserem Spital ist auf Herbst 1972 die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen. Wir suchen im Hinblick auf die Eröffnung des Neubaus Ende 1973 (75 Akutbetten) eine initiative Persönlichkeit mit fachlicher Ausbildung und Freude am Organisieren. Das Spital hat Deutsch und Französisch sprechende Patienten, so dass Zweisprachigkeit erwünscht ist. Anstellungsbedingungen nach Vereinbarung. Anmeldungen sind bitte an die Oberschwester des Spitals zu richten. Telefon 037 71 26 32, 3280 Meyriez/Murten.

2 dipl. Krankenschwestern 1 Dauernachtwache

Wir laden Sie gerne ein zu einer Besichtigung und Orientierung über unsere grosszügigen Anstellungsbedingungen.

Verwaltung Bezirksspital Leuggern
Telefon 056 45 25 00

Wir suchen für unser sehr schön gelegenes Alters- und Pflegeheim am Zürichsee auf 1. November oder auf Vereinbarung eine

Abteilungsschwester

zur Betreuung unserer 16 Pflegebedürftigen. Eine diplomierte Krankenschwester (Psychiatrieschwester) findet bei uns einen schönen und befriedigenden Wirkungskreis. Wir bieten guten Lohn gemäss der kant. zürcherischen Besoldungsverordnung, Sozialleistungen, Zimmer, freundliches Arbeitsklima.

Anfragen bitte an Herrn S. Studer, Heimleitung «Allmendhof», 8708 Männedorf ZH, Tel. 01 74 11 10.

Die **Aargauische Mehrzweck-Heilstätte Barmelweid** bei Aarau (Medizinische Abteilung mit thoraxchirurgischer, pneumologischer und psychosomatischer Station, Bronchologie, Tuberkulose-Abteilung; 200 Betten, 8 Aerzte) sucht

Operationsschwester

die Freude hat an selbständigem Arbeiten.

Wird in Lungenchirurgie eingeführt (Thoraxchirurgie: Dr. med. F. Sprenger-Münsterlingen). Samstag/Sonntag frei. Kein Nachtdienst. Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen und die Möglichkeit zum Beitritt in die kantonale Beamtenpensionskasse. Unterkunft in schönem Personalhaus.

Anmeldungen und Anfragen sind erbeten an die Chefärzte Dr. M. Buser oder Dr. W. Bohn, 5017 Barmelweid, Tel. 064 22 25 33.

Kleines Pflegeheim in Urdorf (Vorort der Stadt Zürich) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 dipl. Krankenschwester

(geeigneter Posten auch für ältere Schwester)

1 od. 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen. Anmeldungen sind erbeten an die leitende Schwester des Pflegeheimes, Neumattstrasse 23, 8902 Urdorf, Tel. 01 79 96 22. P

Thurg. Kant. Alters- und Pflegeheim, St. Katharinental, 8253 Diessenhofen. Für die Frauenabteilung (100 Betten) unseres Pflegeheimes für chronischkranke Betagte suchen wir baldmöglichst eine

Oberschwester

für die Organisation und Leitung des Pflegedienstes. Wir freuen uns, in unserem Team eine Initiative und verantwortungsbewusste Persönlichkeit mit Freude an einer ausbaufähigen Aufgabe und Geschick im Umgang mit Mitarbeiterinnen begrüssen zu dürfen. Die Aufgabe eignet sich auch für eine ältere Schwester, die sich entlasten möchte, oder für eine Stationsschwester, die einen Kaderkurs nachholen könnte.

Wir bieten geregelte Arbeitszeit (Stellvertreterin ist vorhanden), Fünftagewoche, Besoldung nach kantonaler Verordnung, Sozialzulagen, Pensionskasse. Interessentinnen sind gebeten, ihre Unterlagen an die Direktion des Kant. Alters- und Pflegeheimes St. Katharinental, Dr. med. H. Schenker, 8253 Diessenhofen TG, Telefon 053 7 66 55, zu senden.

Für unser modernes Haus mit 50 Altersheim- und 10 Pflegebetten suchen wir

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

für die Leitung des Pflegeteams (6 Personen)

dipl. Krankenschwester

zur Ergänzung des Mitarbeiterinnenstabes

Die Anstellungsbedingungen entsprechen denjenigen des Kantons. Der Beitritt zur kant. Versicherungskasse ist möglich. Komfortable Unterkunft, evtl. Externat. Das Zentrum von Basel ist mit dem Tram in 15 Minuten erreichbar. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten der Heimkommission, Hrn. H. Ruesch, Hinterzweienstrasse 63, 4132 Muttenz, Telefon 061 41 88 75.



Stadtspital Waid Zürich

Für unsere Hämodialysestation suchen wir

diplomierte Krankenschwestern

(auch Teilzeit möglich)

die Freude an einer interessanten Tätigkeit in kleinerem, aufgeschlossenem Team haben.

Wir bieten sorgfältige Einführung und Gelegenheit zur Spezialausbildung, Schichtbetrieb ohne durchgehenden Nachtdienst und freies Wochenende, neuzeitliche Anstellungsbedingungen, 13. Monatslohn, Auswahllessen im Bonsystem.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Tel. 01 44 22 21.

Städt. Krankenhaus Rorschach (am Bodensee). Als Ersatz für die wegziehenden Ordensschwestern suchen wir für unser gut ausgebautes Spital mit 160 Krankenbetten und gemischem chirurgisch/medizinischem Betrieb:

Abteilungsschwestern dipl. Krankenschwestern

ferner

Krankenpflegerinnen FA SRK

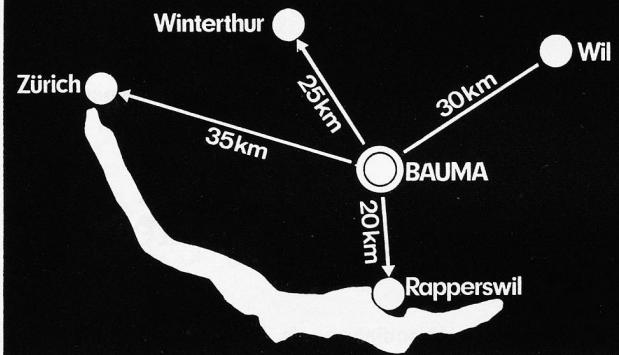
und für die Operationsabteilung je eine

Operationsschwester und Anästhesieschwester

Stellenantritt nach Uebereinkunft, evtl. vorerst als Ferienablösung. Die Besoldung erfolgt im Rahmen der kantonalen Dienst- und Besoldungsordnung (13. Monatsgehalt), Altersvorsorge, Fünftagewoche. Gerne zeigen wir Ihnen den Betrieb und orientieren Sie über den Aufgabenbereich. Sr. Oberin und der Verwalter freuen sich auf Ihre Anfrage.

Städt. Krankenhaus 9400 Rorschach
Telefon 071 41 42 11

Spital Bauma im Erholungs- und Skigebiet des Kantons Zürich



Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

1. Operationsschwester

Wir bieten Ihnen:

- selbständige Tätigkeit
- Fünftagewoche (45 Std.)
- moderne Unterkunft in neuem Personalhaus
- Besoldung nach kantonalem Reglement
- fortschrittliche Sozialleistungen

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Oberschwester gerne zur Verfügung.

Kreisspital Bauma, 8494 Bauma

Telefon 052 46 14 21

SA

Im **Sanatorium Hohenegg, Psychiatrische Klinik, 8706 Meilen**, ist die Stelle der

klinischen Schulschwester oder des Schulpflegers

neu zu besetzen. Schwestern und Pfleger mit Diplom in Psychiatrie oder in allgemeiner Krankenpflege und mit Freude an der Ausbildung und Führung von Schülerinnen finden hier eine dankbare, vielseitige Aufgabe. Geeigneten Bewerbern geben wir Gelegenheit, sich für die Aufgabe speziell auszubilden zu lassen. Unser Chefarzt, Dr. S. Rotach, gibt auf Anfrage gerne nähere Auskunft. Telefon 01 73 00 88.

LINDENHOF BERN



Möchten Sie als selbständige

Operationsschwester

in einem gynäkologischen Operationssaal arbeiten?

Wir erwarten von Ihnen

- die Fähigkeit, einen kleineren gynäkologischen Operationsbetrieb selbstständig und gewissenhaft zu führen
- Koordinationstalent und Anpassungsfähigkeit, um mit mehreren Gynäkologen zusammenzuarbeiten
- Interesse an der Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Spitals

Wir bieten Ihnen

- selbständiges Arbeiten in kleinem Team
- Fünftagewoche (Samstag/Sonntag frei)
- auf Wunsch Internat, Verpflegung mit Bons
- Gehalt entsprechend kantonalen Ansätzen

Interessentinnen erhalten nähere Auskunft bei Oberin K. Oeri, Lindenholz, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Tel. 031 23 33 31. P

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Wegen Erweiterung des Behandlungsumfangs in unserer Dialyse-Station suchen wir

qualifizierte Schwestern

Die Hämodialyse als Zweig der Intensiv-Behandlung stellt hohe Anforderungen an das Personal, bietet aber die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung, zum Beispiel für Verheiratete. Wochenende frei, kein Nachtdienst. Falls notwendig, führen wir Sie in das Gebiet ein.

Interessentinnen wenden sich an den leitenden Arzt, Herrn Dr. R. Spichtig, Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg, Telefon 01 63 77 00 oder Praxis Dr. Spichtig, Telefon 01 34 44 10. P



Die **Kantonale Psychiatrische Klinik Herisau** bietet diplomierten Krankenschwestern und Pflegern die Möglichkeit zur

zusätzlichen Ausbildung in der Pflege psychisch Kranker

mit Diplomabschluss oder zu kürzeren Praktika. Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an die Direktion der Klinik. P



Kreuzspital Chur

Wir suchen für unsere Operationsabteilung (allgemeine Chirurgie, Traumatologie [AO], Urologie, Gynäkologie, ORL, Augen) nach Uebereinkunft

Operationsschwester/-pfleger

Es besteht auch Gelegenheit zum Anlernen.

Sehr gute Besoldung. Geregelter Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche. Selbstbedienungsrestaurant mit Bonsystem. Personalhäuser. Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an den

Verwalter des Kreuzspitals, Loestrasse 99, 7000 Chur, Tel. 081 21 51 35.

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Kantonsspital Zürich

Für die Chirurgische Klinik A (Professor Dr. A. Senning) suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft diplomierte

Krankenschwestern und Krankenpfleger

zum Einsatz auf der allgemeinen Abteilung oder auf einer der beiden

Intensivpflegestationen

- Herz-, Gefäss-Chirurgie, Nierentransplantationen
- Abdominal-, Thoraxchirurgie

Es besteht die Möglichkeit zur Ausbildung in Intensivpflege und zum Besuch der zwei Theoriekurse mit insgesamt etwa 90 Unterrichtsstunden. Wir bieten eine geregelte Arbeitszeit, 44-Stunden-Woche sowie zeitgemässse Lohn- und Anstellungsbedingungen.

Wer Interesse hat an einer lebhaften und vielseitigen Tätigkeit, richte seine Bewerbung an das Personalbüro II (Pflegedienst) des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8006 Zürich. Gerne erteilen wir jede gewünschte Auskunft, sei es telefonisch oder anlässlich eines Besuches.

O

Blanchut & Bertrand et Socrate SA, conseillers d'entreprise, organisation et informatique cherchent pour leur équipe de conseil et pour l'implantation de leur système **Data Hospitalis** une

infirmière-conseil

ou une infirmière désirant se spécialiser en gestion hospitalière. Les exigences sont les suivantes:

- minimum 5 ans de pratique
- avoir suivi le cours de l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier
- expérience dans le domaine chirurgical (bloc opératoire, stérilisation centrale, soins intensifs, urgences)
- disposée à se déplacer en Suisse, éventuellement à l'étranger.

La personne choisie sera intégrée à une équipe jeune et dynamique et travaillera sous la direction d'une infirmière-conseil expérimentée. Adresser vos offres de service à Blanchut & Bertrand, 2, rue Grenus, 1201 Genève, tél. 022 32 40 59.

P

LINDENHOF BERN



Wir suchen eine Schwester zur Mithilfe in unserer

Spitalapotheke

Es ist eine verantwortungsvolle und interessante Aufgabe für eine Schwester, für welche die Arbeit auf der Abteilung zu beschwerlich ist und die doch die Atmosphäre eines Akutspitals nicht missen möchte.

Gehalt nach kantonalen Richtlinien. Es besteht die Möglichkeit intern zu wohnen. Verpflegung mit Bons. Interessentinnen melden sich bitte bei

Oberin K. Oeri, Lindenholz, Bremgartenstr. 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31.

P

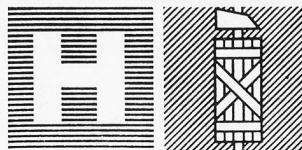


Bäderklinik Valens b. Bad Ragaz
Rheuma- und Rehabilitationszentrum

Für unsere Klinik suchen wir eine tüchtige

Oberschwester

Es handelt sich um eine moderne, neuartige Klinik in herrlicher Landschaft mit Rheumaklinik, klinischem Rehabilitationszentrum, hand- und rheumachirurgischer Abteilung und Ambulanz. Interessante, weitgehend selbständige Tätigkeit. Gute Besoldung, geregelte Arbeitszeit und schönes Zimmer im neuen Personalhaus. Anmeldungen sind erbetteln an die Verwaltung der Bäderklinik Valens, 7311 Valens SG, Tel. 085 9 24 94.



Kantonsspital St.Gallen

Sie suchen einen Arbeitsplatz in einem gut ausgebauten Spital, das Ihnen beruflich viel bietet, wo Sie aber auch noch überschaubare Verhältnisse und vielfältige Möglichkeiten für Freizeitbetätigung finden? Es sind bei uns Stellen frei für

Operationsschwestern (-pfleger) Intensivpflegeschwestern und -pfleger

Neben ausgebildeten Fachkräften berücksichtigen wir gerne auch Interessentinnen, die sich für die Ausbildungsgänge bewerben. Setzen Sie sich für einen ersten unverbindlichen Kontakt mit unserer Personalabteilung in Verbindung, oder erkundigen Sie sich über die Ausbildungsprogramme direkt bei Schwester Cécile Riklin (OPS-Chirurgie) und Schwester Klara Eigenmann (Intensivpflege Chirurgie). Wir senden Ihnen gerne Unterlagen und orientieren Sie über die Lohn- und Anstellungsverhältnisse.

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

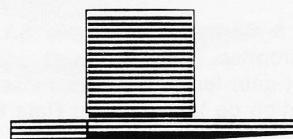
P



Tschuggen Hotel Arosa Für die Wintersaison 1972/73 suchen wir in unser neues Wintersporthotel mit über 200 Betten eine sprachenkundige

Krankenschwester

mit Freude am Umgang mit unserer internationalen Kundschaft und zur Betreuung unserer Mitarbeiter. Die Saison dauert von anfangs Dezember bis Ende März. Für weitere Auskünfte stehen wir gerne telefonisch zur Verfügung. Tschuggen Hotel, 7050 Arosa, Tel. 081 31 14 31.



Stadtspital Triemli Zürich

Herzüberwachungsstation
Leiter: Dr. W. Steinbrunn

Ausbildung in Herzüberwachung

In der Intensivbehandlungsstation bietet sich die Gelegenheit zur gründlichen theoretischen und praktischen Ausbildung in der Behandlung und Pflege von Patienten mit Myokardinfarkt.

Die Ausbildung umfasst:

1. den Kurs in Herzüberwachung vom **16. bis 27. Oktober 1972**;
2. anschliessend das Praktikum auf der Station.

Ausnahmsweise werden auch Teilnehmer zugelassen, die nur den Kurs absolvieren können. Schriftliche Anfragen bis **Ende September** sind zu richten an die leitende Schwester der Herzüberwachungsstation, Schw. Verena Kücholl, **Stadtspital Triemli**, Birmensdorferstrasse 497, 8055 Zürich, Tel. 01 36 33 11.



Werksanität

Zur Ergänzung unseres kleinen Teams suchen wir einen vielseitig ausgebildeten

dipl. Krankenpfleger

oder Krankenschwester für Erste Hilfe bei Unfällen, Mithilfe bei Eintrittsuntersuchungen usw.

Sie finden bei uns einen selbständigen, modern eingerichteten Arbeitsplatz, angenehmes Arbeitsklima, gute Sozialleistungen und moderne Arbeitsbedingungen (kein Sonntagsdienst). Bitte telefonieren Sie unserem Herrn J. Frei, Tel. 01 44 44 51 intern 730, und orientieren Sie sich näher. Schriftliche Anmeldungen wollen Sie bitte an unser Personalsekretariat, Postfach, 8023 Zürich, richten. O



Syndicat pour les soins aux malades de Péry-La Heutte

Par suite de démission honorable, le poste d'

infirmière-visiteuse

est mis au concours. Le rayon d'activité s'étend sur une population bilingue de 2000 habitants de deux villages à proximité de Bienne dans le Jura bernois. Voiture à disposition. Possibilité d'envisager ce poste à temps partiel, ou par une aide-soignante, selon convenance. Entrée en fonctions immédiate ou selon entente. Salaire correspondant aux normes officielles.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Henri Widmer, président du syndicat, Grand-Rue, 2603 Péry (JB).



Alterssiedlung Kehl

Um auf 1. Oktober den Erweiterungsbau der Abteilungen Heim und Pflegestation in Betrieb nehmen zu können, suchen wir weitere Mitarbeiter:

Pflegerinnen FA SRK Schwesternhilfen Etagen-Zimmermädchen

Auf Ihre Mitarbeit hofft und freut sich **die Verwaltung Alterssiedlung Kehl, 5400 Baden.**

Da unsere Schwester im Herbst 1972 aus Altersgründen zurückzutreten wünscht, suchen wir für die Krankenpflege in der **Ge-meinde Wängi TG** eine

Gemeindeschwester

oder eine

Chronischkranken-pflegerin

zu selbständiger Tätigkeit für die Kranken unserer ländlichen Industriegemeinde. Wir bieten den Anforderungen entsprechendes Gehalt und fortschrittliche Arbeitsbedingungen.

Bitte richten Sie Ihre Anfragen oder Anmeldungen an den Präsidenten der Krankenpflegekommission, Edwin Herzog, Weinberg, 9545 Wängi TG, Tel. 054 9 54 51.

Das **Oberwalliser Kreisspital in Brig** sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger Pflegerinnen FA SRK Anästhesie-Schwestern Schwesternhilfen

Wir bieten Ihnen zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen. Im neuen Personalhaus finden Sie wohnliche Unterkunft. Bewerbungen erwarten gerne unsere Oberschwester, Oberwalliser Kreisspital, 3900 Brig VS.

Privatklinik «Sonnenrain» sucht

diplomierte Operationsschwester

zur selbständigen Führung des Operationssaales.

Eintritt nach Uebereinkunft. Geregelter Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche. Angenehmes Arbeitsklima. Handgeschriebene Offerten mit Foto und Lebenslauf an die Privatklinik «Sonnenrain», Socinstrasse 59, 4051 Basel.



Kantonales Kreisspital Wolhusen

In unserem neuerbauten, modernen Spital ist eine weitere Stelle als

Operationsschwester

zu besetzen. Wir bieten Ihnen zeitgemäss Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit. In den neuen Personalhäusern finden Sie eine wohnliche Unterkunft. Für weitere Auskünfte oder eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung. Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf.

Verwaltung Kreisspital Wolhusen, 6110 Wolhusen, Tel. 041 71 23 23. K



Krankenhaus Davos Für eine neu geschaffene, zusätzliche Stelle in unserem Operationsbetrieb suchen wir einen tüchtigen und gut ausgebildeten

Anästhesiepfleger/ -schwester

Stellenantritt nach Vereinbarung. Bewerbungen an den leitenden Anästhesisten Herrn Dr. med. v. d. Broek oder an den chir. Chefarzt, Herrn Dr. med. P. Matter, die auch weiter Auskunft erteilen.

7270 Davos-Platz, Tel. 083 3 57 44

A la suite de la cessation d'activité, pour raisons d'âge, de la titulaire **l'Hôpital d'Yverdon** cherche

infirmière responsable

pour son service de pédiatrie

Formation désirée: infirmière HMP. Entrée en fonction à convenir. Faire offres à la direction de l'Hôpital d'Yverdon, avec curriculum vitae et copies de certificats.

L'Hôpital d'Aigle cherche à s'assurer la collaboration

d'infirmières diplômées d'infirmières-assistantes CC CRS

à temps partiel ou à plein temps pour ses services de chirurgie et de médecine. Rétribution et horaire selon les normes cantonales. Entrée en fonction au plus vite. Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital, 1860 Aigle, tél. 025 2 15 15.

Die **Gemeinde Fehraltorf** sucht seine

Gemeindeschwester

Welche dipl. Krankenschwester hätte Freude, in einer aufstrebenden Landgemeinde im Zürcher Oberland die selbständige Stelle einer Gemeindekrankehnschwester zu übernehmen. Eine schöne Zweizimmerwohnung und Auto stehen zur Verfügung. Dienstantritt so bald als möglich oder nach Uebereinkunft. Interessentinnen sind eingeladen, ihre Bewerbungen mit den üblichen Beilagen an den Präsidenten der Gesundheitsbehörde Fehraltorf, Herrn Ed. Voegeli, Ziegelhütte, 8320 Fehraltorf zu senden. Tel. Auskünfte: 01 97 74 88.

Bezirksspital Rheinfelden Wir sind ein in starker Entwicklung befindliches 100-Betten-Akutspital in der Nähe von Basel (15 Autominuten). Im Zuge der Neuorganisation ist eine selbständige geburtshilflich/gynäkologische Abteilung geschaffen worden. Wir suchen daher

1 Hebamme

die bereit ist, an diesem Aufbau mitzuhelfen.

Wir bieten Ihnen eine gute Bezahlung, fortgeschrittliche Anstellungsbedingungen in angenehmem Arbeitsklima. Anfragen oder Bewerbungen sind zu richten an den Verwalter des Bezirksspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Tel. 061 87 52 33.

Bürgerspital Solothurn Wir suchen für die Medizinische Klinik diplomierte Krankenschwestern und bieten folgende Einsatzmöglichkeiten:

Abteilungsschwester Intensivstation Dialysestation

Ausserdem werden geboten:

- vielseitige und interessante Tätigkeit
- gute Bezahlung (kant. Ansätze)
- Fünftagewoche
- Bonsystem
- Zulagen für Nacht- und Sonntagsdienst

Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an Sr. Ruth, Personalschwester, 4500 Solothurn, Tel. 065 2 60 22.



Klinik für Anfallkrankte **Bethesda Tschugg** im Berner Seeland. Unser aufs modernste ausgebauter Patientenneubau steht bezugsbereit da, einige Stationen sind bereits belegt. Noch fehlen uns Mitarbeiter, die mit Fachkenntnis und Bereitschaft ausgerüstet unser bestehendes Team ergänzen möchten. Wir suchen deshalb

diplomierte Schwestern

und

diplomierte Pfleger

Wir bieten: Zeitgemäss Arbeitsbedingungen. Lohn nach kantonalem Besoldungsreglement.

Für verheiratete Pfleger preisgünstige, neuerrichtete Dienstwohnungen ausserhalb des Klinikareals. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Direktion der Klinik Bethesda, 3249 Tschugg, Tel. 032 88 16 21.

B

Die guten Kyburz-Betten ersetzen Schlaftabletten



Garantiemarke

Bettwarenfabrik
Carl Kyburz AG
3122 Kehrsatz BE



Bürgerspital Basel
Chirurgische Kliniken
Leitung: Prof. Dr. M. Allgöwer
Im Frühjahr 1973 eröffnen wir den neuen Operationstrakt (15 Säle). Auf diesen Zeitpunkt suchen wir

8 ausgebildete Operationsschwestern

Krankenschwestern (3 Jahre) für die zweijährige Weiterbildung als Operationsschwester (inkl. Theoriekurs)

diplomierte Krankenpfleger

Gute Anstellungsbedingungen. Offerten und Anfragen sind zu richten an die Spitaloberin Sr. L. Renold, Bürgerspital, Direktion, 4000 Basel



Kreisspital Oberengadin
7503 Samedan bei St. Moritz

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Operationsschwestern

Sie finden in unserem 100-Betten-Spital zeitgemäss Anstellungsbedingungen und gute Entlohnung.

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

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen ist erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals Oberengadin, 7303 Samedan, Tel. 082 6 52 12.



Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Wir suchen für unsere **Chirurgische Klinik**

dipl. Krankenschwestern

für die Intensivpflegestation und andere Abteilungen.

Eintritt: Herbst 1972 oder nach Uebereinkunft.

Interessentinnen werden gebeten, ihre Anfragen telefonisch oder schriftlich an die **Verwaltungsdirektion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, Telefon 081 21 51 21**, zu richten.

Praxisschwester oder Arztgehilfin

In moderne, lebhafte Frauenarztpraxis in Zürich wird eine tüchtige Mitarbeiterin mit Praxiserfahrung gesucht. Zeitgemäss Entlohnung und Arbeitszeit. Stellenantritt baldmöglichst. Angaben über Ausbildung, Alter und bisherige Tätigkeit erbeten unter Chiffre 4161 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

L'Hôpital de Lavaux à Cully, situé entre Lausanne et Vevey, cherche

infirmières diplômées

Date d'entrée à convenir. Faire offres à la Direction de l'Hôpital (tél. no 021 99 13 25).

Zürcher Höhenklinik Wald ZH

900 m ü. M. in aussichtsreicher Lage des Zürcher Oberlandes, 40 Autominuten von Zürich entfernt, sucht

1 dipl. Krankenschwester

für die ärztliche Abteilung. Tätigkeitsgebiet: Assistenz bei Punktions usw., EKG, Inhalations- und Kurzwellentherapie, Verbände, Sterilisation; dazu Vertretungen im Führungsteam.

1 Abteilungsschwester

für die unspezifisch-medizinische Abteilung: Schulstation einer Schwesterhochschule und einer Schule für praktische Krankenpflege. Erfahrung in der Anleitung und Ueberwachung von Schülerinnen erwünscht. Allfällige Interessentinnen für den Schulschwesterkurs an der Kaderschule für Krankenpflege fänden bei uns eine geeignete praktische Vorbereitungsschule.

Entlohnung und übrige Bedingungen nach kantonal zürcherischen Ansätzen. Offerten und Anfragen sind erbeten an: Oberschwester Isolde Hoppeler (Telefon 055 9 17 02), die gerne weitere Auskunft erteilt.

Montana

Wer kommt zu uns ins sonnige Wallis? Wir suchen in unsere Höhenklinik

2 dipl. Schwestern und 1 Pflegerin FA SRK

Montana liegt in 1500 m Höhe in einem herrlichen Ski- und Wandergebiet und bietet viel Gelegenheit zur Freizeitgestaltung. Wir bieten ausserdem: Fünftagewoche (2 Freitage pro Woche), angenehmes Betriebsklima, Entlohnung nach kantonalbernischem Tarif, Unterkunft im neuen komfortablen Personalwohnhaus in Südlage, jedes Zimmer mit Balkon.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester der Bernischen Höhenklinik Bellevue, 3962 Montana, erbeten. Telefon 027 7 25 21.

Klinik Linde sucht für ihren vielseitigen Betrieb

dipl. Krankenschwestern

sowie

dipl. WSK-Schwestern

Sich bitte melden bei der Oberschwester der Klinik Linde, Blumenrain 105, 2500 Biel, Tel. 032 3 81 81.

Suchen Sie Abwechslung?

Das Bezirksspital Niederbipp (Neubau 150 Betten) ist ein aktiver Kleinbetrieb am südlichen Jurahang zwischen Solothurn und Olten. Seine Situation bietet die Vorteile einer ruhigen, sonnigen Lage wie auch der nahegelegenen Städte (SBB 15 Minuten, Auto 10 Minuten). Das reizvolle Wander- und Skigebiet liegt unmittelbar vor der Haustüre. Ein neues Personalhaus mit zwei Schwimmbädern wie auch externe Logiermöglichkeiten sind vorhanden. Per Auto (Autobahnauffahrt N 1, Niederbipp) sind Sie in dreissig Minuten in Bern oder Basel, in einer Stunde in Zürich. Entspricht dieser Arbeitsplatz Ihren Vorstellungen?

Wenn Sie

Narkoseschwester

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

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

Verwaltung Bezirksspital, 4704 Niederbipp

Hier abtrennen

Senden Sie in neutralem Umschlag an meine nachstehende Anschrift

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

Schwester:

* Unerwünschtes bitte streichen.

L'Hôpital de District de Locarno (Tessin) cherche pour tout de suite ou date à convenir

2 infirmières de salle d'opération anesthésistes 2 infirmières diplômées

pour ses unités de soins courants et de soins intensifs. Connaissance de la langue italienne souhaitable, mais non indispensable. Nouvelle échelle de salaire.

Faire offre à la Direction de l'Hôpital, 6600 Locarno, Tél. 093 7 75 71. H



Bürgerspital Solothurn

Wegen Neugestaltung des Ausbildungsprogramms an unserer Schwesternschule suchen wir eine weitere

Unterrichtsschwester oder einen -pfleger

Wir bieten selbständigen Aufgabenkreis, gutes Arbeitsklima, neues Schulgebäude, Besoldung nach kantonalen Ansätzen.

Wenn Sie an der Mitarbeit in unserem Team interessiert sind, dann melden Sie sich bitte bei der Spitaldirektion, 4500 Solothurn.

Stadt Thun. Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir auf Neujahr 1973 oder früher eine

Gemeindekranke Schwester

Wir bieten zeitgemäss Entlohnung nach städtischer Dienst- und Besoldungsordnung, Pensions- oder Einlegerkasse und 5-Tage-Woche.

Anmeldungen sind zu richten an das Sozialamt der Stadt Thun, Telefon 033 2 44 44. S

L'Hôpital de Delémont cherche pour la salle d'opération:

1 infirmière de salle d'opération

En plus de la chirurgie générale, l'hôpital est considéré comme clinique AO. Il offre de bonnes conditions de travail et de salaires. Les personnes intéressées sont priées de faire leurs offres de service à la Direction de l'hôpital de Delémont.

Gemeindekrankenpflege Glarus-Riedern

Infolge Rücktritts einer der bisherigen Inhaberinnen ist die Stelle einer

dipl. Krankenschwester

wieder zu besetzen. Antritt sofort oder nach Uebereinkunft. Arbeitsbedingungen nach den Richtlinien des SVDK. Zeitgemäss Besoldung, gute Sozialleistungen und 13. Monatsgehalt. Bisherige Dienstjahre können angerechnet werden. Selbständig in der Berufsausübung. Auto steht zur Verfügung.

Anmeldungen mit den üblichen Ausweisen sind zu richten an Schwester Paula Lenggenhager, Rosengasse 29, 8750 Glarus, Telefon 058 5 18 80.

Qui aimerait venir dans le pays du soleil?

L'Hôpital d'Arrondissement de Sierre cherche pour tout de suite ou date à convenir:

des infirmières en soins généraux pour ses services de soins de salle d'opération de soins intensifs d'hémodialyse

Offres et demandes de renseignements sont à adresser à la Directrice de l'Hôpital d'Arrondissement de Sierre, tél. 027 5 06 21.

Kantonsspital Winterthur

Wir haben uns überlegt, wie wir Ihnen als

dipl. Krankenschwester/-pfleger

Befriedigung in Ihrer Arbeit, ein gutes Arbeitsklima und unseren Patienten eine optimale Pflege bieten können. In unserer Zielsetzung, die wir gemeinsam mit unserem Pflegepersonal aufgestellt haben, sind diese Vorstellungen konkret niedergelegt. Verlangen Sie bei uns ein Exemplar, wir stellen es Ihnen gerne zu. Wenn Sie uns dann helfen wollen, diese Ziele zu verwirklichen, freuen wir uns darüber.

Kantonsspital Winterthur, Pflegedienst,
8401 Winterthur, Tel. 052 86 41 41, intern 873.
O

Davos

Wir suchen in unsere Höhenklinik

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen Schwesternhilfen

(können angelernt werden)

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche. Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester der Thurg.-Schaffh. Heilstätte, 7270 Davos-Platz, Tel. 083 3 65 12 O

Am **Tiefenauspital der Stadt Bern** ist die Stelle einer

Mitarbeiterin

in der Spitalapotheke zu besetzen.

Anforderungen: Ausbildung als Apothekenheilfner oder Diplom als Krankenschwester, grosse Zuverlässigkeit und guter Sinn für Zusammenarbeit. Bewerberinnen ohne Erfahrung in der Apotheke werden angelernt. Es handelt sich um eine abwechslungsreiche Tätigkeit in nettem Mitarbeiterteam bei angenehmem Arbeitsklima. Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Direktion des Tiefenauspitals der Stadt Bern, 3004 Bern, Telefon 031 23 04 73.

Gesucht auf Anfang November oder später

Krankenschwester

in modern eingerichtete internistisch-gastroenterologische Praxis in Basel. Geregelte Arbeitszeit, 8 Wochen Ferien, Lohn nach Vereinbarung. Einführung in die Arbeit durch die jetzige Krankenschwester, Dr. med. Ph. Roches, Steinenbachgässlein 30, Basel, Tel. 061 23 04 78, Privat 061 49 34 22.

L'Hôpital de Delémont cherche pour ses Services de soins intensifs et de médecine interne

deux infirmières

De bonnes conditions de travail et de salaire sont offertes aux intéressées. Les candidates sont priées de faire leurs offres de service à la Direction de l'Hôpital.

Kreisspital Oberhalbstein Savognin GR
Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten schöne Unterkunft, Fünftagewoche, Besoldung im Rahmen des Lohnregulativs der Bündner Spitäler. Ausserdem befindet sich unser Spital im bekannten Winter- und Sommerkurort Savognin, welcher viele Möglichkeiten für die Freizeit bietet. Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals, 7451 Savognin GR, Tel. 081 74 11 44.

Krankenpflegeverein Münchwilen-Eschlikon

Wir suchen auf 1. November 1972 eine diplomierte, tüchtige

Gemeindeschwester

Wir bieten: eine sonnige möblierte Wohnung und Garage, eine zeitgemäss gute Besoldung, Fünftagewoche, Ferien und Sozialleistungen. Anmeldung bitte an O. Küng, Präsident, Gartenstrasse 11, 9542 Münchwilen TG.

Privatklinik Linde sucht für ihren vielseitigen und interessanten Betrieb

dipl. Krankenschwestern

sowie

dipl. WSK-Schwestern

Nähre Auskunft erteilt gerne die Oberschwester, Klinik Linde, Blumenrain, 2500 Biel, Tel. 032 3 81 81.

Bezirksspital in Biel
sucht

diplomierte Krankenpfleger Pfleger FA SRK

für Gipszimmer, Notfallstation und Mithilfe im Operationssaal.

Wir bieten:

- angenehmes Arbeitsklima
- zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen
- gute Sozialleistungen

Anmeldungen sind erbeten an die Spitaloberin, Bezirksspital in Biel, Vogelsang 84, 2502 Biel, Telefon 032 2 97 71.

Die **Rheumaklinik in Leukerbad/Wallis** sucht per Oktober oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

eventuell

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 Verwaltungsdirektion der Rheumaklinik, 3954 Leukerbad VS, Tel. 027 6 42 52.

La Pouponnière — Ecole de Nurses de Montreux cherche une

directrice-infirmière

ou **infirmière HMP**. Poste indépendant et varié dans cadre agréable à repouvoir immédiatement ou à convenir. Renseignements et offres détaillées avec photo à Mme. A. Beney, 7, av. des Brayères, 1815 Clarens.

Hôpital de Delémont cherche

1 infirmière ou une aide médicale

pour les consultations médico-chirurgicales de deux médecin-chefs de Division. De très bonnes conditions de travail et de salaire sont offertes. Faire offre accompagnée de copies de certificats et de diplôme à la Direction de l'Hôpital.

Gesucht zu alter, freundlicher, teilinvalider Dame in Zürich-Enge

Hauspflegerin

(evtl. pensioniert)

als Ablösung (etwa 7 bis 8 Tage pro Monat) für Pflege und Mithilfe im Haushalt (Putzfrau vorhanden). Anfragen unter Tel. 01 35 66 66 oder 01 25 33 17 (mittags oder abends).

Bezirksspital Belp, Nähe Bern. Wir suchen baldmöglichst oder nach Übereinkunft

1 ausgebildete Operationsschwester

und

1 Spitalgehilfin für den Operationssaal

Vorzügliche Anstellungsbedingungen, Wohnung extern oder intern möglich; angenehmes Arbeitsklima in kleinem Team. Telefonieren Sie uns bitte (031 81 14 33), wir sind gerne zu einer ersten Kontaktnahme und Besprechung bereit.

P

Die **Hauswirtschaftliche Fortbildungsschule der Stadt Zürich** sucht auf Beginn des Schuljahres 1973/74, evtl. auf Beginn des Wintersemesters 1972/73 eine

Lehrerin für häusliche Krankenpflege

(Hilfslehrerin)

Der Lehrauftrag (Teilpensum) umfasst ferner Unterricht in Erster Hilfe und evtl. Säuglingspflege sowie Gesundheits- und Erziehungslehre.

Voraussetzung: Diplom als Kranken- oder Säuglingsschwester. Erwünscht ist Unterrichtserfahrung. Besoldung: gemäss Verordnung. Für die Bewerbung ist das beim Sekretariat der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule erhältliche Formular zu verwenden.

Anmeldungen sind möglichst rasch an die Direktion der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule, Hönggerstrasse 63, Postfach, 8037 Zürich, zu richten. Für allfällige Auskünfte steht die Fachvorsteherin gerne zur Verfügung (Tel. 44 43 20).

Der Schulvorstand

M

Modernes Altersheim sucht per sofort oder nach Vereinbarung

Krankenpflegerin/Krankenschwester

Hilfspersonal vorhanden. Sehr gute Entlohnung, schönes Zimmer oder moderne 2-Zimmer-Wohnung vorhanden. Anmeldungen unter Chiffre Q 25-48404 an Publicitas, 6002 Luzern.

P



Bürgerspital Basel Für unsere Anfang des nächsten Jahres in Betrieb kommende moderne eingerichtete OP-Zentralsterilisation suchen wir eine(n)

Leiterin/Leiter

Dieser Dienstleistungsbetrieb, bestehend aus Wäscherei, Packerei, Sterilisation, Sterillager, ist verantwortlich für die Aufbereitung chirurgischer Instrumente und des Bedarfsmaterials und steht in engem Kontakt mit den Operationssälen.

Bitte rufen Sie uns an, Tel. 061 25 25 25, intern 2123/2223 oder schreiben Sie uns, Bürgerspital Basel, Hebelstrasse 15, 4004 Basel, damit wir einen Termin für ein Gespräch mit Ihnen vereinbaren können.

Kantonsspital Frauenfeld

Chirurgische Abteilung, Chefarzt Dr. med. R. Gonzenbach. Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft für die chirurgische Abteilung

dipl. Krankenschwestern

Interessentinnen wird der Besuch eines Stationsschwesterkurses an der Rotkreuz-Fortbildungsschule geboten. Wir bieten zeitgemäss Besoldung mit 13. Monatslohn. Gute Sozialleistungen. Unterkunft intern oder extern. Verpflegung mit Bonsystem. Für Auskünte steht die Oberschwester gerne zur Verfügung. Telefon 054 7 17 51. Anmeldungen richten Sie bitte an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld, 8500 Frauenfeld TG.

Gesucht nach St. Moritz für die Wintersaison 1972/73 in kleine traumatologische Privatklinik eine sprachenkundige

Krankenschwester

als Ablösung der Pflegeschwestern und der Sprechstundenhilfe. Erfahrung in der Unfallpraxis wäre sehr wertvoll, aber nicht Bedingung.

Offerten bitte zu richten an Dr. Paul Gut, St. Moritz.

L'Hôpital de la Fondation Henrietta (**Henriettenstiftung**) à Hannover va ouvrir, dès le 1er novembre 1972, une nouvelle clinique modèle de physiatrie (réadaptation) et de gériatrie. Nous cherchons, pour le 1er novembre 1972 ou plus tard (1er janvier 1973 ou 1er avril 1973) des

infirmières et infirmiers

ainsi que des **infirmières-assistantes**, pour collaborer à la mise sur pied et au développement de ce service.

Possibilité de se spécialiser dans ces domaines nouveaux de la médecine. Occasion idéale **d'approfondir ses connaissances en allemand**: Hannover, ville de 500 000 habitants, offre de riches programmes culturels. Salaires au-dessus de la moyenne, avec suppléments. Organisation favorable des congés.

Pour de plus amples renseignements, s'adresser au Dr J. Rustenmeyer, Krankenhaus der Henriettastiftung, Schwemannstrasse, D 3 **Hannover-Kirchrode**.

Privatklinik Obach Solothurn sucht per sofort

2 dipl. Krankenschwestern 2 Krankenpflegerinnen FA SRK 1 Dauernachtwache

oder dipl. Krankenschwestern für ein bis zwei Nächte pro Woche. Evtl. gibt es einige verheiratete Schwestern im Raum Solothurn für diese Aufgabe?

Nähre Auskunft erteilt gerne die Oberschwester, Privatklinik Obach, Leopoldstrasse 5, 4500 Solothurn, Tel. 065 3 02 02.

Wir suchen

dipl. Kinderkrankechwester

oder

dipl. Krankenschwester

als Leiterin der Kinderabteilung

Aufgabenkreis: Führung und Kontrolle der Gruppen-Kinderpflegerinnen, Vorbereitung der „Arztdaten“ und Verantwortung für die Ausführung der ärztlichen Verfüungen, Kontakt mit Eltern, Interesse an Erziehungsfragen. Unterkunft in neuem Wohnpavillon in sehr ruhiger, schöner Lage.

Kinder-Heilstätte Maison Blanche

2533 Leubringen ob Biel, Tel. 032 2 30 46 P

Soloth. Heilstätte Allerheiligenberg

Für unsere Mehrzweck-Klinik suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

zur **Führung der Hausapotheke**, sowie eine weitere diplomierte Krankenschwester.

Wir bieten interessante, vielseitige und selbständige Tätigkeit, Besoldung, Sozialleistungen, Arbeits- und Freizeit entsprechend den kantonal-solothurnischen Reglementen, Fünftagewoche.

Die Solothurnische Heilstätte Allerheiligenberg liegt 900 m ü. M., auf aussichtsreicher Jurahöhe, 12 km von Olten entfernt und hat direkte Busverbindung nach Olten. Anmeldungen sind erbettet an die **Verwaltung der Solothurnischen Heilstätte Allerheiligenberg**, Post: 4699 Allerheiligenberg, Tel. 062 46 31 31.

L'ospedale **Beata Vergine di Mendrisio** cerca per subito o data da convenirsi:

2 infermiere diplomate

1 infermiera diplomata

per sala operatoria

Condizioni e prestazioni come da organico cantonale, buon ambiente di lavoro. Offerte e copie diplomi alla direzione dell'ospedale o al capo personale.

Clinique des Grangettes
1224 Chêne-Bougeries GE
cherche

infirmière diplômée

pour la salle d'opération.
Faire offre écrite avec références à la Direction.

Hôpital de Montreux
cherche à s'assurer la collaboration d'

infirmières de salle d'opération infirmières en soins généraux infirmières-assistantes

Rétribution et horaire suivant les normes cantonales vaudoises.
Entrée en fonction au plus vite ou date à convenir.

Les offres avec curriculum vitae et copies de certificats sont à adresser à la Direction de l'Hôpital de et à 1820 Montreux.

An alle Töchter,
die möchten, dass Neu-
geborene schon am ersten
Tag mit beiden Beinen
auf dem Boden stehen.

Die Hebamme verbindet ihre eigene Freude am jungen Erdenbürger mit dem dankbaren und notwendigen Dienst an Mutter und Kind. In der 3-jährigen (für Kranken- und Kinderkrankenschwester 1½-jährigen) Ausbildung werden neben allen wichtigen theoretischen Kenntnissen viel praktischer Unterricht in Gebär- und Operationssaal, Wochenbett- und Neugeborenenstation, Kinderklinik, interne Medizin und Gynäkologie vermittelt. Verlangen Sie mehr Informationen über diesen interessanten Beruf.



Hebamenschule
Kantonsspital
6000 Luzern
Tel. 041/25 37 78 +
Tel. 041/25 1125

Basel-Stadt

Das **Kinderspital** sucht per sofort oder nach Uebereinkunft für seinen lebhaften Operationsbetrieb eine ausgebildete

Operationsschwester

Sie finden bei uns eine vielseitige Arbeitsmöglichkeit auf den Gebieten der allgemeinen und Kiefer-Chirurgie, der Traumatologie, Orthopädie und Urologie. Erfahrung in der Kinderchirurgie ist nicht erforderlich.

Wir bieten Besoldung nach neuem Lohnge-
setz, Wohnmöglichkeit in einem unserer Per-
sonalhäuser, Verpflegung nach Bonsystem,
Dienstkleidung gratis. Pikett- und Sonnags-
dienstzulagen, 45-Stunden-Woche. Weitere
Auskunft erteilt Ihnen gerne Oberschwester
Kunigund Christ, Spitaloberin, Tel. 061
32 10 10, intern 363. Bewerbungen mit den üb-
lichen Unterlagen sind erbeten an das **Kinder-
spital**, Personalsekretariat, Römergasse 8,
4000 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

Kantonsspital Nidwalden, Stans

2 OPS-Schwestern

Sie

- suchen neuen Wirkungskreis mit Verant-
wortung,
- haben gute Fachkenntnisse und Freude
am Beruf,
- bieten viel Initiative, persönlichen Einsatz
und höchste Leistung,
- haben Interesse, in einem Akutspital mit
äusserst intensiver Operationstätigkeit zu
arbeiten.

Wir

- sind ein modern eingerichtetes Spital mit
130 Betten,
- bieten eigenes Personalhaus mit Hallen-
bad, günstige Möglichkeiten zur Ausübung
von Sommer- und Wintersport,
- erwarten Stelleneintritt: 1. Oktober 1972
oder nach Uebereinkunft,
- freuen uns, wenn wir Sie über die sehr
fortschrittlichen Anstellungsbedingungen
näher orientieren dürfen.

Bewerbungen sind zu richten an Dr. A. See-
holzer, Leitender Chefarzt, oder E. Blum, Ver-
walter, Kantonsspital Nidwalden, 6370 Stans,
Tel. 041 61 34 34.



Bürgerspital Basel

Medizinische Klinik, Professor Dr. W. Schweizer

Intensive Coronary Care

In der Ueberwachungsstation der Kardiologischen Abteilung der medizinischen Universitätsklinik, Bürgerspital Basel, bietet sich Gelegenheit zur gründlichen theoretischen und praktischen Ausbildung in der Pflege von Patienten mit Myokardinfarkt.

Die Ausbildung umfasst:

1. den Kurs für «Coronary Care» und
2. anschliessend den praktischen Einsatz in der Station.

Schriftliche Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Spitaloberin, Bürgerspital Direktion, 4000 Basel.

Spital Altstätten

Für die Aufsicht über den Pflegedienst unseres modern eingerichteten Spitals (140 Betten) suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine

Oberschwester

Wir wünschen uns eine Persönlichkeit, die neben fachlicher Qualifikation auch Erfahrung, Organisationstalent und menschliches Einfühlungsvermögen besitzt.

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen, gute Entlohnung mit 13. Monatsgehalt, moderne Unterkunft im neuen Personalhaus, 5-Tage-Woche. Anmeldungen sind erbeten an die Spitalverwaltung, 9450 Altstätten, Tel. 071 75 11 22.

Hôpital d'Orbe 100 lits, chir. et méd. cherche pour entrée immédiate ou à convenir:

Laborantines (ants) diplômées(és) infirmières diplômées infirmières assistantes CC CRS

Travail varié et intéressant dans équipe jeune et dynamique, traitement selon barème et capacités.

Gesucht per 1. Sept. oder nach Uebereinkunft

Krankenpfleger

für teils gelähmten, chronisch kranken Arzt (60jährig) in **Herrschaftshaus über Brissago**.

Eigener geheizter Swimmingpool. Nebst freier Kost und Logis hoher Lohn. Logis nach freier Wahl im Hause oder in Brissago. Anmeldung: Tel. 01 32 26 60 oder schriftlich: Seegartenstrasse 12, 8008 Zürich (Junker). O

Stellengesuche

Krankenschwester

sucht für den Herbst eine Stelle in Kinderarztpraxis, Heim oder Internat.

Angebote unter Chiffre 4167 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Aeltere

Krankenschwester

mit langjähriger Praxis wünscht sich zu verändern. In ungekündiger Stellung. Deutschschweizerin, Französisch und Englisch sprechend. Keine Nachtwache. Lausanne oder nähere Umgebung bevorzugt.

Offeren unter Chiffre 4168 ZK an VS-Annoncen, Vogt-Schild, 4500 Solothurn 2.

Diplomierte

Psychiatrieschwester

mit einem Jahr Spitalerfahrung auf med. Abteilung sucht Stelle in Praxis. Möglichst Bern Stadt nähe oder Kanton Bern. Angebote an Chiffre 4169 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Initiative

Krankenschwester

mit Englisch-, Italienisch- und Französischkenntnissen sucht verantwortungsvollen Posten im Raum Ostschweiz, für Sept./Okt., evtl. ausserhalb von Spital in Arztpraxis oder Betrieb.

Offeren unter Chiffre 4170 ZK an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Infirmière dynamique

avec formation et expérience dans l'organisation et comme chef de personnel, cherche poste avec responsabilité en Suisse romande, de préférence dans la région du lac Léman. Offres sous Chiffre 4171 ZK à VS-Annonces Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2.

Oberpfleger

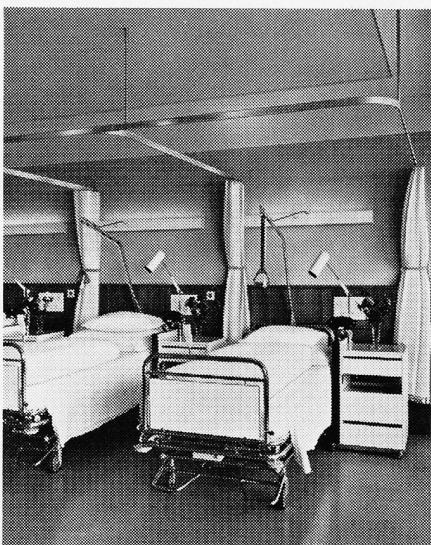
51, verheiratet, 1 Kind, mit guter beruflicher Ausbildung, langjähriger Erfahrung in der Organisation und Führung von Krankenhaus-Pflegepersonal sucht baldmöglichst neuen Wirkungskreis.

Bedingung: 4-Zimmer-Wohnung und Angebot mit Gehaltsangabe.

Angebote unter Chiffre 4172 ZK VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

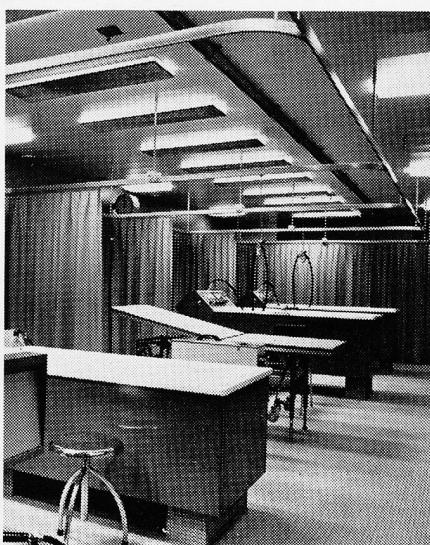
1.

Zwischenbettvorhänge in Mehrbetten-Patientenzimmern, für Kabinenabtrennungen usw. mit dem SILENT GLISS-Cubicle-System 6100. (Foto: Kantonsspital Fribourg)



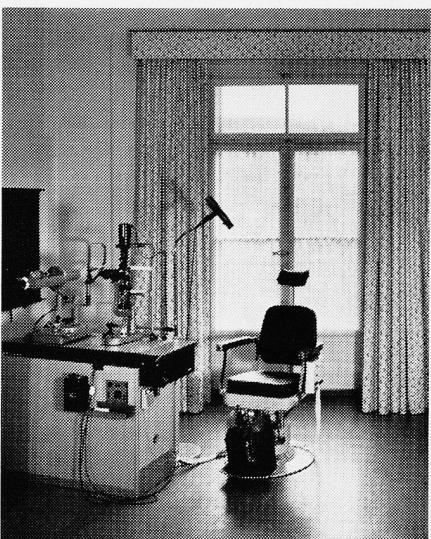
2.

Trennvorhänge in physikalischen Therapieräumen, um Waschstellen usw. mit dem SILENT GLISS-Cubicle-System 6100. (Foto: Kantonsspital Fribourg)



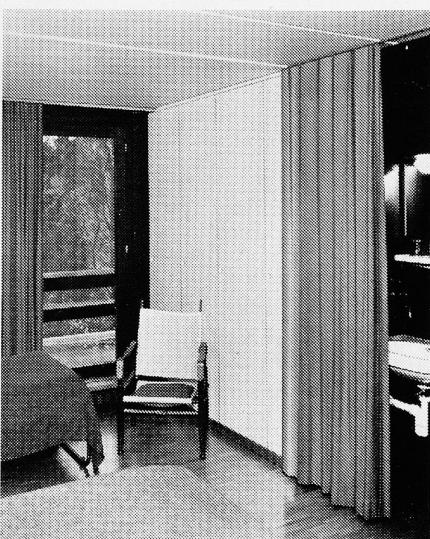
3.

Verdunkelungsvorhänge in Untersuchungs- und Röntgenzimmern, in Labors usw. mit automatischen SILENT GLISS-Elektrozügen 5000/5650 für dosierte Helligkeitsregelung. (Foto: Augenarztpraxis Bern)



4.

Fenstervorhänge in Direktions-, Empfangs- und Krankenzimmern, Gemeinschaftsräumen usw. mit SILENT GLISS-Schleuder-, Schnur-, Seil- oder Elektrozügen. (Foto: Heimstätte Gwatt)



Jedes Beispiel eine fortschrittliche Lösung

Machen Sie sich unsere Erfahrung zunutze, wenn es darum geht, bei Neu- und Umbauten von Spitälern, Kliniken, Sanatorien und Heimen auch die Vorhangprobleme neuzeitlich, zweckmäßig und wertbeständig zu lösen.

Zahlreich sind die Architekten, private und öffentliche Bauherren sowie Verwaltungen, welche uns schon ihre Vorhangseinrichtungsprobleme anvertraut haben. Als Spezialfirma auf diesem Gebiet haben wir die jeweiligen Probleme zu ihrer besten Zufriedenheit mit Schleuder-, Schnur-, Seil- oder Elektrozügen aus dem SILENT GLISS-System gelöst.

Welche Vorhangseinrichtungsprobleme dürfen wir Ihnen lösen helfen?

Unterbreiten Sie uns für optimale Problem-

lösungen bereits im Planungsstadium Ihre Wünsche und Probleme.

Wir beraten Sie gerne, unverbindlich und kostenlos.

Spitäler, Kliniken, Sanatorien und Heimen liefern wir die SILENT GLISS-Vorhangseinrichtungen komplett, montage- und betriebsbereit. Auf Wunsch übernehmen wir auch die Montage.

**Von Dach-Keller+CO
Metallwarenfabrik
3250 Lyss**



Wir haben folgende Vorhangseinrichtungsprobleme:

- Wir bitten um nähere Unterlagen und Referenzen
- Wir wünschen unverbindliche persönliche Beratung

Name: _____

Firma: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

Einsenden an: Von Dach-Keller+CO, 3250 Lyss



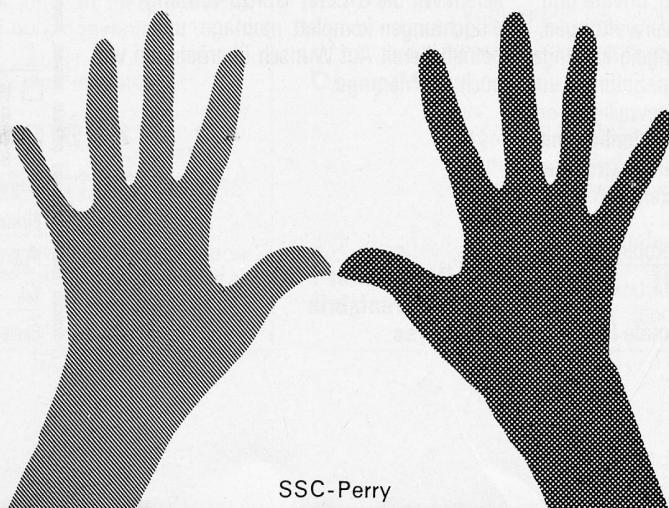
Operieren Sie mit zwei linken Händen?

Wissen Sie, dass nahezu alle Operationshandschuhe für die rechte und die linke Hand mit der gleichen Form hergestellt werden? Dass Sie sozusagen mit zwei linken Handschuhen arbeiten? Das bringt unnötige Ermüdung, denn eine Ihrer Hände leidet unter der Unstimmigkeit der Handschuhform.

Mit SSC-Perry-Einmalhandschuhen ist es anders.
Wenn Sie damit arbeiten, spüren Sie diesen entscheidenden Unterschied.

Dazu kommt, dass Sie für jeden Zweck den richtigen Handschuh auswählen können:
STANDARD, ORTHOPEDIC oder SENSITIF.

Verlangen Sie unseren Prospekt und Muster-Handschuhe.



SSC

Steril Catgut Gesellschaft
8212 Neuhausen
Telefon 053 2 31 21