

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 67 (1974)
Heft: 12

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: 25.12.2025

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

1271

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Édité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

1974

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

12

Agiolax



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

Zusammensetzung

Mit Mucilago angereicherte Früchte von Plantagoarten und Cassia angustifolia, Rhiz. Calami, Kamillenextrakt mit standardisiertem Azulengehalt, Geschmackskorrigentien.

Eigenschaften

Agiolax reguliert in physiologischer Weise den Entleerungsmechanismus des Darmes, durch seine Kombination von mechanischer Quellwirkung mit mildem Tonisierungseffekt.

Indikationen

Habituelle Obstipation
Stuhlregulierung post partum
und bei Bettlägerigen
Schwangerschaftsobstipation
Entleerungsstörungen bei
Anus praeternaturalis.

Nebenwirkungen und Kontra-Indikationen

Keine

Handelsformen

Dosen mit 100* g, 250* g und 1000 g
Granulat. * kassenzulässig

BIO/MED

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

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

Präsidentin / Présidente	Yvonne Hentsch, 21, Glacis de Rive, 1207 Genève
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	Monique Mücher, Bern
Mitglieder / Membres	Walter Burkhardt, Chur; Christa Cavalli-Völker, Neuchâtel; Mario Demarmels, Olten; Elisabeth Guggisberg, Genève; Marie Theres Karrer-Belser, Luzern; Ruth Roehrich, Lausanne; Regula Senn, Basel; Marianne Thalmann, Fribourg; Rosemarie Triulzi-Nacht, Lugano.
Vertreterinnen der zugew. Mitglieder / Déléguées des membres associés	Schw. Lydia Waldvogel, Schw. Martha Butscher
Delegierte des SRK / Déléguée de la CRS	Bettina Bachmann, Bern Monique Fankhauser, Lausanne

Die Sektionen / Les sections

Sektion / Section	Sekretariat / Secrétariat	Präsidentin / Présidente
Aargau, Solothurn	Frau Elisabeth Arthofer-Aeby, Auersteinerstr. 242, 5023 Biberstein, Tel. 064 22 78 87	Frau Rosemarie de Noronha-Berger
Basel, Baselland	Frau Julia Buomberger, Leimenstr. 52, 4052 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	Mlle Verena Wuthrich, 4, place Claparède, 1205 Genève, tél. 022 46 49 12	Mlle M. Duvillard
Luzern, Uri, Zug, Neuchâtel	Frau Josy Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans, Tel. 041 61 28 88	Schw. Elisabeth Scherer
St. Gallen, Thurgau, Appenzell, Graubünden	Mme Viviane Zurcher, Prévoyance 74, 2300 La Chaux-de-Fonds, tél. 039 23 24 37	Mme A.-M. Gnaegi-Amaudruz
Ticino	Schw. Laurá Giubellini, Paradiesstr. 27, 9000 St. Gallen, Tel. 071 27 82 52	Herr R. Härter
Vaud, Valais	Signora Mina Rezzonico-Surber, 6517 Arbedo, Tel. 092 25 23 93	Sign. A. Marzaro
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Mme Pierrette Simon, 36, rue Marterey, 1005 Lausanne, tél. 021 23 73 34	M. Max Fauchère
	Frau Marlene 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: Dorothy Cornelius

Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP) – Bureau de placement pour personnel infirmier étranger: Schw. Rosmarie Gisel, Wiesenstrasse 2, 8008 Zürich, Telefon 01 34 52 22

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

Rédactrice: Blanche Perret, Choisystrasse 1, 3008 Berne, tél. 031 25 64 27

Dernier délai pour l'envoi de manuscrits: le 12 du mois précédent. Communications brèves pour page exprès: fin du mois précédent

Impression et administration: Vogt-Schild SA, Imprimerie et maison d'édition, 4500 Soleure 2, tél. 065 2 64 61, télex 34 646, compte de chèques postaux 45-4

Changements d'adresse: pour les membres de l'ASID: adresser la formule de mutation qui paraît dans chaque numéro de la Revue à la section qu'un va quitter.

Non-membres: directement, au moyen de la formule de mutation, à **Vogt-Schild SA, CH-4500 Soleure 2**

Régie des annonces: VS-Annonces, Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2, tél. 065 2 53 93 et 065 2 64 61-66, télex 34 646

Dernier délai pour l'envoi des annonces: le 24 du mois précédent

Prix d'abonnement: pour les non-membres de l'ASID: Suisse, 1 an fr. 27.-, étranger, fr. 35.-, Suisse, 6 mois, fr. 17.-, étranger, fr. 22.-. S'adresser à Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2

Prix du numéro: fr. 3.- + port, en timbres-poste svp.

Sommaire/Inhaltsverzeichnis
12 / 1974

SVDK/ASID

441 Umfrage über die Anstellungsbedingungen des dipl. Pflegepersonals und einiger anderer Berufe in schweiz. Krankenhäusern 1972-1974 / Enquête sur la situation économique du personnel infirmier diplômé et de quelques autres professions en milieu hospitalier suisse, 1972-1974

460/461 Zentralvorstand/Comité central

470 Sektionen/Sections

440 Studie für das Pflegewesen in der Schweiz / Etude des soins infirmiers en Suisse

Médecine interne / Pädiatrie / Gerontologia

450 Rüedi, B., Dr: L'obésité (II)

455 Bird, H.: Misshandelte Kinder, ein soziales und medizinisches Problem (Übersetzung)

458 Simona, E.: Congresso medico-sociale

458 Tournier, P., Dr.: L'apperto della terza età

Geisteswissenschaften

453 Amberg, H.-U., Dr. oec. publ.: Education permanente – Leitidee für die Lösung von Bildungsfragen

Salute pubblica / Santé / Gesundheitspflege

446 Volla, M.: Description de poste et infirmière du travail

459 OMS: La polluzione sonora

462 Beck, P.: Concept santé – maladie

463 Baumann, P., Dr.: Fitness

Communiqués / Mitteilungen

440, 455, 457, 465, 469

472 Jecklin, E.: Zur Gründung der Schweiz. Gesellschaft für Muskelkrankheiten

Kurse und Tagungen / Cours et sessions

466 Suter, M.: Internationale Tagung in Folkestone

466 Kull, R. M.: SVDP – Fortbildungskurs Valbella

468 Perret, B.: Sté suisse de médecine sociale et préventive

472 SRK: Weiterbildungskurse an der Kaderschule

Voyages et séjours à l'étranger

468 Gilchrist, M.: Six ans au Canada

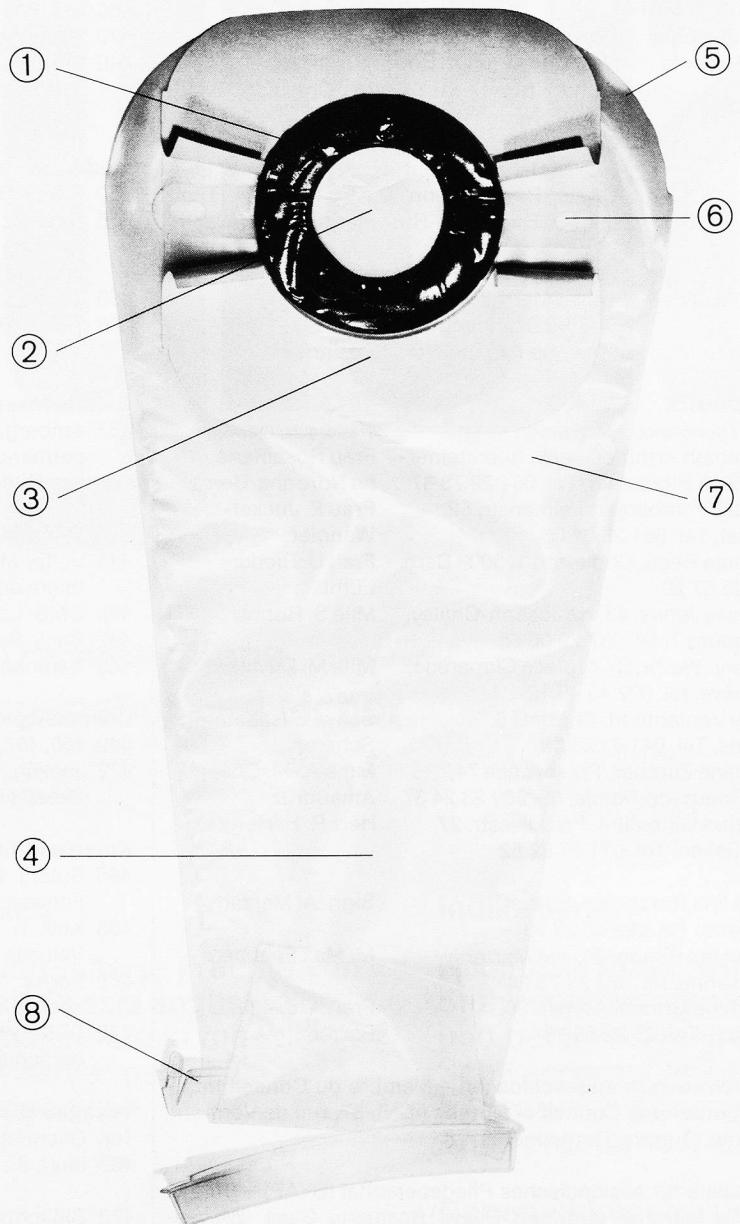
469 Imer, S.: L'Ashram de Pondichéry

473 Bibliographie

476 Schulen/Ecoles

467 IKRK: Genfer Abkommen 25 Jahre alt

ENTEROSTOMIE URETEROSTOMIE



Eigenschaften

Alle Beutel für Einmalgebrauch

① Karaya-Dichtungsring

- hautschonend
- schnellere Wundheilung
- Komfort und Sicherheit für den Patienten
- erleichtert Krankenpflege

② 3 Ringgrößen

③ Heftpflaster mit hypoallergischem Klebestoff

- grosse selbstklebende Fläche.
- Einwandfreie Haftung und müheloses Entfernen (keine Klebstoff-Rückstände).

④ Geruchschutzfilm

- löst das Geruchproblem

⑤ Ausführung

- der kompakte Beutel ist das Resultat eingehender Studien. Keine Metallteile. Dank abgerundeter Ecken keine Rückstände und keine Hautreizung.

⑥ Weicher, elastischer Gürtel

- patentiertes Fixierungssystem aus Plastik gewährleistet risikoloses Tragen. Einfach und schnell verstellbar. Formbeständig.

⑦ Beschaffenheit des Materials

- weiches und hautfreundliches Plastikmaterial

⑧ Verschlussklammer (Plastik)

- die Konstruktion (einteilig, anatomisch) gewährleistet einen hermetischen Beutelverschluss.



ABBOTT AG, 6301 ZUG
Lorettostrasse 1
Telefon 042-21 45 45

Und Sie . . .

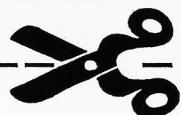
haben Sie sich noch nicht für einen neuen Arbeitsplatz entschieden? Nein!
Dann warten im Bruderholzspital interessante Aufgaben auf Sie. Bald nehmen wir zusätzliche
Betten in Betrieb. Sicher können wir Ihnen im Zuge der Erweiterung die Ihnen zusagende Stelle
offerieren. Als unsere zukünftigen

dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger
dipl. Krankenschwestern Intensivpflege
dipl. Operationsschwestern
dipl. Operationspfleger
Hebammen
Pflegerinnen FA SRK
Pfleger FA SRK
Spitalgehilfinnen

finden Sie in unserem Spital verschiedene, abwechslungsreiche Einsatzmöglichkeiten.

Wir bieten Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen und vorzügliche Sozialleistungen, ge-
mäss dem kantonalen Besoldungsgesetz. Zudem steht Ihnen unsere moderne Personalwohnsied-
lung in ruhiger Lage, mit Hallenschwimmbad und Gymnastikhalle zur Verfügung.
Oder möchten Sie lieber extern wohnen? Auch hier können wir Ihnen entgegenkommen oder be-
hilflich sein.

Interessiert Sie das? Dann verlangen Sie am besten noch heute mit dem untenstehenden Talon
unseren Personalanmeldebogen oder rufen Sie uns an. Unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Bau-
mann, gibt Ihnen gerne Auskunft.



Ich interessiere mich für: _____

Name/Vorname: _____

Postleitzahl/Wohnort: _____

Strasse: _____ Tel.: _____

Ich bitte um unverbindliche, vertrauliche Kontaktaufnahme und Zustellung des Informations-
blattes.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 0010



heydogen® spray

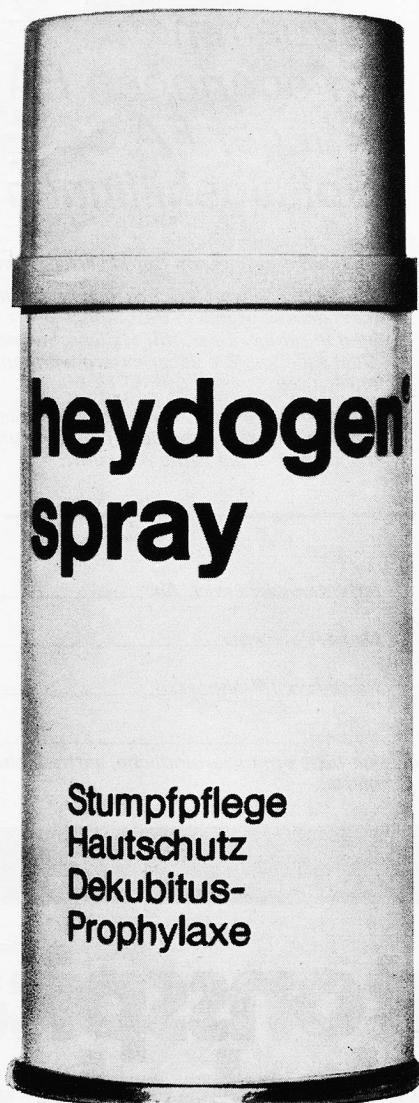
schützt die Haut vor Druck, Schweiß und Sekreten

Der widerstandsfähige
Heydogen-Film vermittelt
ein Gefühl der Sicherheit.

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

Heydogen-Spray
erleichtert das Tragen von
Prothesen und ortho-
pädischen Stützapparaten.

von Heyden München



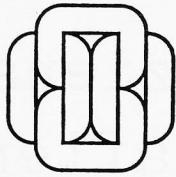
Für die Schweiz: Aldepha AG, Postfach 235, 8032 Zürich

Remanex ist das Händedesinfiziens, 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 Wirkung 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.

Für weitere Informationen
siehe Basisdokumentation

 Zyma

Remanex®



Gesprächsführung mit Patienten

Kurs für Angehörige aus Pflege- und Spitalberufen auf der Grundlage der klientzentrierten Methode von Rogers.

Kurs I 17.–20. März in der **Heimstätte Gwatt**

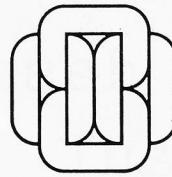
Kurs II in **Basel**, 14./15. und 22./23. April, im Kirchgemeindehaus Muttenz

Kurs III in **Zürich**, 28./29. April und 12./13. Mai, im Kirchgemeindehaus Oberstrass

Kurs IV in **Bern**, 2./3. und 16./17. Juni, im Kirchlichen Zentrum Bürenpark

Kurskosten: 280 Franken. Für Kurs I in Gwatt kommen noch etwa 130 Franken (Einzelzimmer rund 145 Fr.) für Unterkunft und Verpflegung hinzu.

Anfragen und Anmeldungen an Dr. René Riesen, 3771 St. Stephan, Telefon 030 2 14 83.



Gruppen-dynamisches Seminar

Einführungskurs für Angehörige aus Spital- und Sozialberufen. Der Schwerpunkt des Seminars liegt auf dem Bewusstmachen von Gruppenprozessen.

Kurs I 3.–6. März in der Heimstätte Gwatt

Kurs II 20.–23. Mai in der Heimstätte Gwatt

Kurskosten 280 Franken plus Unterkunft und Verpflegung (rund 130 Franken für Zweier- und 143 Franken für Einerzimmer).

Fortsetzungskurs für Angehörige sozialer Berufe, die bereits Gruppenerfahrung aufweisen.

Kurs I 9.–13. Juni in der Heimstätte Gwatt

Kurskosten 440 Franken plus Unterkunft und Verpflegung (rund 220 Franken für Zweier- und 240 Franken für Einerzimmer).

Kurausschreibungen mit allen Hinweisen sowie Anmeldeformulare sind bei der Kursleitung erhältlich (Dr. René Riesen, 3771 St. Stephan, Telefon 030 2 14 83).

R

Ein modernes Spital ein gutes Arbeitsklima ein Ort für Sie!

Das neue Thurgauische Kantonsspital gehört zu den modernsten und zweckmäßigsten Spitalbauten. Damit es seiner Bestimmung gerecht wird, muss der Mensch im Mittelpunkt stehen. Deshalb wollen wir zuerst ein kameradschaftliches Team bilden und ein gutes Arbeitsklima schaffen. Unser Spital und der Geist darin sind jung. Beste Voraussetzungen für Mitarbeiter, die Verantwortung tragen und vorwärtskommen wollen. Und für alle, die von ihrer Arbeit mehr erwarten als Beschäftigung. Helfen Sie mit, dieses schöne Spital im Dienste am Kranken aufzubauen und mitzustalten!



Verwaltung des
Thurgauischen Kantonsspitals
CH-8500 Frauenfeld
Telefon 054 7 92 22

Wir suchen zu baldigem Eintritt

Oberschwester der Frauenklinik

Stellvertretende Oberschwester für Chirurgie

Operationssaal

leitende Schwester für innerbetriebliche Schulung

klinische Schulschwester

diplomiertes Pflegepersonal für Medizin

Chirurgie

Geburtshilfe und Gynäkologie

Intensivpflegestation

diplomiertes Pflegepersonal mit Spezialausbildung für Intensivpflegestation und Operationssaal

SA



Diplomierte Krankenschwestern Diplomierte Krankenpfleger

An Verwaltung Kantonsspital 9006 St. Gallen

Senden Sie mir unverbindlich Unterlagen über das Spital, die Lohn- und Anstellungsverhältnisse und über die internen Ausbildungsgänge für Pflegepersonal.

Name: _____

Adresse: _____

Diplomjahr: _____

Die **Gemeinde Reichenbach im Kandertal** sucht auf 1. Februar 1975 oder nach Übereinkunft eine

Gemeindekrankenschwester

Wir bieten zeitgemässes Besoldung nach staatlicher Besoldungsordnung, Pensionskasse der bernischen Gemeinden, geregelte Freizeit und Ferien. Wohnung und Auto stehen zur Verfügung. Weitere Auskünfte erteilt die Gemeindeschreiberei Reichenbach, Telefon 033 76 11 82, wo Interessentinnen ihre Anmeldung unter Beilage von Zeugnissen bis 31. Dezember 1974 einzureichen belieben.

G

Der Gemeinderat

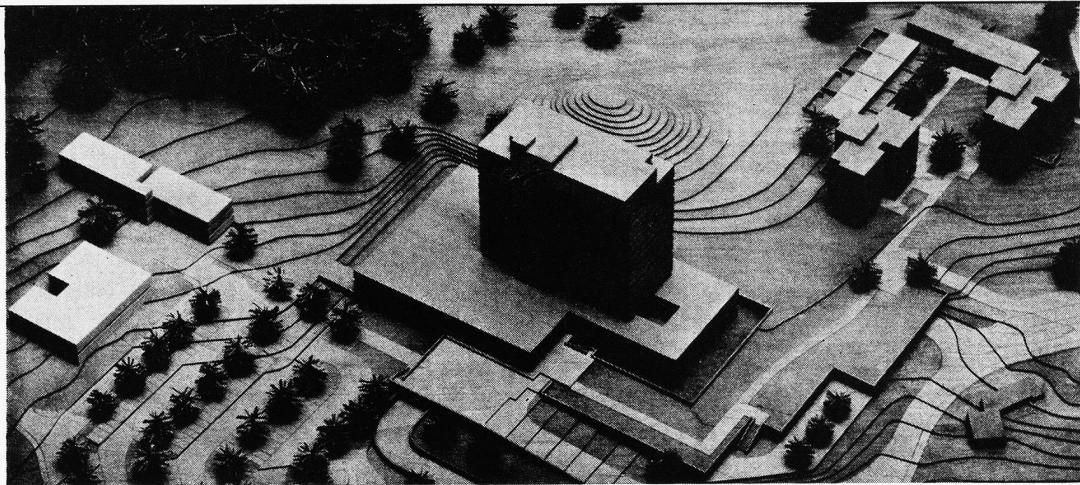
L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel
cherche à s'assurer la collaboration d'une

infirmière-chef

pour le pavillon des enfants.
Ce poste conviendrait à une infirmière SG ou HMP.

Si vous êtes intéressées, demandez des renseignements à l'infirmier-chef, téléphone 038 24 75 75, ou adressez votre offre au chef du personnel de l'Hôpital Pourtalès, 45, Maladière, 2000 Neuchâtel.

H



Gesamtanlage des Kantonsspitals Frauenfeld mit Personalbauten
Links im Bild: Schwesternschule

Zur Ergänzung unseres Teams benötigen wir eine gut ausgewiesene Lehrerin für allgemeine Krankenpflege

auf Frühjahr 1975.

Geboten wird selbständige Tätigkeit zu günstigen Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die



**Thurgauisch-Schaffhauserische
Schule für
allgemeine Krankenpflege**

Kantonsspital
8500 Frauenfeld
Telefon 054 7 92 22 S

L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel
cherche à s'assurer la collaboration d'une

infirmière chef-adjointe ou d'un infirmier chef-adjoint

Si vous êtes intéressé(es), demandez des renseignements à l'infirmier-chef, téléphone 038 24 75 75, ou adressez votre offre au chef du personnel de l'Hôpital Pourtalès, 45, Maladière, 2000 Neuchâtel.

H

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wir suchen für die **Universitäts-Frauenklinik** für sofort oder nach Vereinbarung eine

Hebamme

für das interessante Arbeitsgebiet der modernen Geburtshilfe.

Wir bieten:

- Arbeitsort im Zentrum von Zürich
- zeitgemäße Lohn- und Arbeitsbedingungen
- geregelte Arbeitszeit: 44-Stunden-Woche, Schichtenbetrieb
- Auswahllessen im Bonsystem
- Internat oder Externat nach Wunsch

Die Oberhebamme, Schwester Marianne Baer, ist gern bereit, Ihnen nähere Auskunft zu erteilen (Telefon 01 32 98 21, intern 5020). Anmeldungen sind an das Personalbüro II (Pflegedienst) des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich, zu richten.

O



Möchten Sie täglich eine **nichtalltägliche Aufgabe** erfüllen?

Unser Operationszentrum sollte mehr sein als die Summe seiner Spezialgebiete – ein harmonisches Ganzes, in dem sich eine frohe und befriedigende Tätigkeit aufbauen lässt. Die zielbewusste und menschliche

Organisation und Führung

des pflegerischen Personals ist eine wichtige Voraussetzung dafür.

Wir suchen die

Persönlichkeit

die bereit ist, diese anspruchsvolle Aufgabe zu übernehmen. Wir erwarten kein Wunderkind und sind gern bereit, an Ihrer Weiterbildung mitzutragen.

Kenntnisse im Operationsdienst, persönliche Initiative und wenn möglich etwas Erfahrung aus einer Vorgesetztenstätigkeit sollten Sie aber mitbringen.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gern die Spitaloberin, Sr. Johanna Lais, **Telefon 64 23 12. Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern, Kennziffer 99/74.**

O

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung einen

diplomierten Krankenpfleger

für Operationssaal, Gipszimmer und Cystoskopie.

Die Arbeit ist äusserst interessant und vielseitig. Anmeldungen sind erbeten an Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, **Bezirksspital Uster, 8610 Uster**, Telefon 01 87 51 51.

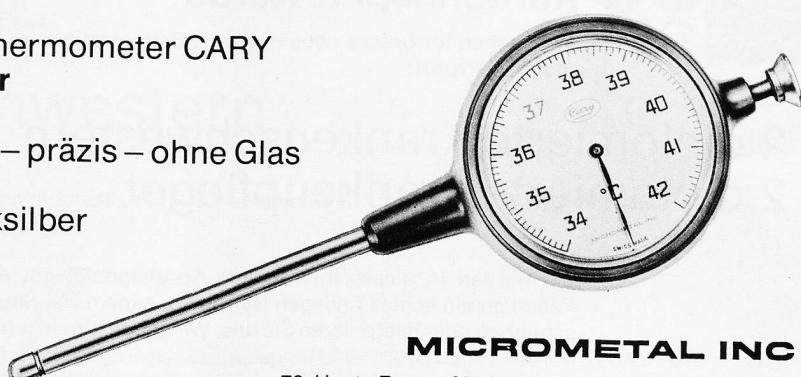
B



Das Fieberthermometer CARY
ohne Gefahr

Stossicher – präzis – ohne Glas

Ohne Quecksilber



Goldmedaille an der internationalen
Messe für Erfindungen 1973

MICROMETAL INC

78, Haute Route, 2502 Biel-Bienne, tél. 032 23 10 51

Das Prättigauer Krankenhaus in Schiers GR

liegt in unmittelbarer Nähe des Sommer- und Wintersportplatzes Klosters, wo unserem Personal eine **Ferienwohnung** zur Verbringung der Freitage zur Verfügung steht.

Zu möglichst baldigem Eintritt suchen wir eine

Oberschwester sowie eine Anästhesieschwester



Wir bieten Ihnen in unserm Spital mit 75 Betten (Chirurgie, Geburtshilfe und Medizin) neben sehr guter Besoldung und Fünftagewoche ein erfreulich gutes Arbeitsklima.

Gern erwarten wir Ihre Anfrage oder Anmeldung, die Sie bitte an unsern Verwalter richten wollen.

Prättigauer Krankenhaus Schiers GR, Telefon 081 53 18 18.

P

Kantonsspital Glarus sucht auf 1. Januar 1975 für die **Anästhesieabteilung** (unter der Leitung eines Anästhesiearztes FMH)

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger Operationsschwester oder Operationspfleger

Beste Anstellungsbedingungen. Anmeldungen erbeten an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung, die gern Auskunft gibt (Telefon 058 63 11 21).

K



Kantonsspital Aarau

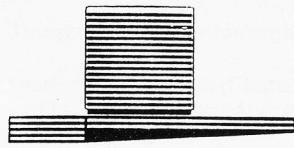
Wir suchen für unsere neue moderne Bettenstation der **Neurochirurgie** (Leitender Arzt: PD Dr. med. Ch. Probst)

2 diplomierte Krankenschwestern oder 2 diplomierte Krankenpfleger

Sie werden in dieses interessante Spezialgebiet gut eingeführt. Wenn Ihnen das Wohl der Patienten ein echtes Anliegen ist und Sie zudem viel Sinn für eine gute Zusammenarbeit haben, schreiben oder telefonieren Sie uns. Wir geben Ihnen gern Auskunft.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Spitaloberin, R. Kuhn, Kantonsspital, CH-5001 Aarau.

P



Stadtspital Triemli Zürich

Möchten Sie in unserem schönen, modernen und gut gelegenen Spital arbeiten?
Sind Sie aufgeschlossen für Neues?

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern und -pfleger dipl. Psychiatrieschwestern und -pfleger Pflegerinnen und Pfleger FA SRK

für folgende Kliniken:

- Allgemeine Chirurgie
- Chirurgie Fachärzte
- Allgemeine Medizin
- Nuklearmedizin
- Rheumatologie

Bei uns finden Sie gute Anstellungsbedingungen: zeitgemässes Besoldung (13. Monatslohn), geregelte Arbeitszeit, gute Sozialleistungen.

In einem Einführungskurs werden Sie gut informiert, so dass Sie sich bei uns bald zurechtfinden.

Möchten Sie sich weiterbilden?

Unser Angebot:

- Praktika in den verschiedenen Kliniken unseres Spitals
- laufende Weiterbildung in Vorträgen, Tagungen und Kursen
- für diplomierte Krankenschwestern und -pfleger: Spezialisierungsmöglichkeiten für Intensivpflege, Notfallstation, Operationssaal, Anästhesie.

Wir beraten Sie gerne bei der Planung Ihrer beruflichen Zukunft.

Unsere Patienten und wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit!

Die Anmeldung ist einfach:

Wenden Sie sich telefonisch oder schriftlich an unsere Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Tel. 01 36 33 11. M

Davos

Wir suchen für sofort oder zum Eintritt nach Übereinkunft in unsere Höhenklinik

diplomierte Krankenschwestern

für die Operationsabteilung.

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche.

Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester der Thurg.-Schaffh. Heilstätte, 7270 Davos Platz, Telefon 083 3 65 12. O

Wir suchen eine oder zwei

Operationsschwestern

für unseren vielfältigen, interessanten Operationsbetrieb. Zeitgemäss Anstellungsbedingungen. Eintritt nach Vereinbarung.

Offerten sind zu richten an:

Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51. B

Viktoriaspital Bern

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

Das Viktoriaspital ist ein Privatspital im Zentrum der Stadt Bern. Seine besondere Struktur (Zimmersystem, freie Ärztewahl, gemischte Abteilungen) bietet vor allem jenen Schwestern Befriedigung, die gern selber pflegen, denen der persönliche Kontakt mit den Patienten ein Anliegen ist, die sich für alle Fachrichtungen interessieren, die selbständiges Arbeiten schätzen und sich verantwortungsbewusst für ein gutes Betriebsklima einsetzen.

Nähtere Auskunft erteilt die Oberschwester des Viktoriaspitals, Schänzlistrasse 63, 3013 Bern, Telefon 031 42 29 11. V

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern

für die chirurgische, die medizinische und die ORL-Klinik.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Auskunft erteilen die Klinik-Oberschwestern, Telefon 062 22 33 33. K

Das **Bezirksspital in St.Immer** sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwestern Pflegerinnen FA SRK

für unsere chirurgische und medizinische Abteilung.

Wir bieten ein gutes Arbeitsklima, zeitgemäße Anstellungsbedingungen und Gelegenheit, die französische Sprache zu erlernen.

Telefonieren oder schreiben Sie bitte unserer Oberschwester, Telefon 039 41 27 73, die für nähere Auskunft und Vereinbarung einer Besprechung gern zur Verfügung steht. P

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Unsere Frauenklinik (Chefarzt PD Dr. med. E. Hochuli) ist auf 90 Betten erweitert worden. Ange-
sichts der vermehrten Aufgaben suchen wir zu baldigem Eintritt eine

Stellvertreterin der Oberschwester

Für diese neugeschaffene Position halten wir Ausschau nach der geeigneten Persönlichkeit.
Solide fachliche Kenntnisse, Sinn für Zusammenarbeit und eine natürliche Autorität betrachten
wir als die wertvollsten Voraussetzungen.

Als Schulstation des Ostschiweizerischen Säuglings- und Kinderspitals St. Gallen suchen wir
sodann – ebenfalls für unsere Frauenklinik – eine vollamtliche klinische

Schulschwester

Diese Aufgabe wurde bisher in Teilzeit gelöst, bedarf nun aber einer vollen Betreuung.

Die Mitarbeit bei der Ausbildung unserer Schwesternschülerinnen erfordert gute praktische
Berufserfahrung sowie Freude und Geschick in der Anleitung und Führung junger Menschen.

Sie finden bei uns ein positives Klima, Selbständigkeit in der Arbeit und gute Anstellungs-
bedingungen.

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Unsere Leiterin des
Pflegedienstes, Schwester Emmi Spitz, gibt Ihnen gern weitere Auskunft.

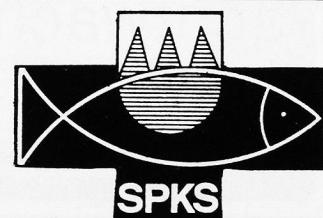
Verwaltung Kantonsspital Münsterlingen, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 9 11 11.

K

Wir suchen zur Ergänzung des Schulteams

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

Schule für praktische
Krankenpflege Spiez



Sie finden bei uns einen vielseitigen Aufgabenkreis, ein gutes Arbeitsklima in kleinem Team
und zeitgemäße Anstellungsbedingungen.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Schulleitung der Schule für praktische Kran-
kenpflege, 3700 Spiez, Telefon 033 54 45 31.

A



⊕ MEDICOPAC ⊕

für die Dampfsterilisation
pour la stérilisation à vapeur

Generalvertretung für die Schweiz
Représentant général pour la Suisse
E. GRIBI AG, 3028 Spiegel-Bern, Tel. 031 53 26 52
Ärzte-, Spital- + Laborbedarf



Krankenhausöffnung
Mitte Januar 1975
Stadtrand Zürich

Wir suchen für den

Behandlungsbereich

- Operationsschwestern und -pfleger
- Anästhesieschwestern und -pfleger
- dipl. Krankenpfleger für die Zentralsterilisation

Pflegebereich

- dipl. Krankenschwestern
- Pflegerinnen FA SRK
- Kinderklinikschwestern
- Hebammen

Nachtwache

(Dauer und Ablösung)

- dipl. Krankenschwestern
- dipl. Kinderklinikschwestern

die Freude an ihrem verantwortungsvollen Beruf haben. Wir sind ein aufgeschlossenes und fröhliches Team, das sich auf Ihre Mitarbeit freut.

Wir arbeiten im Gruppen-, aber auch im Zimmerpflegesystem.

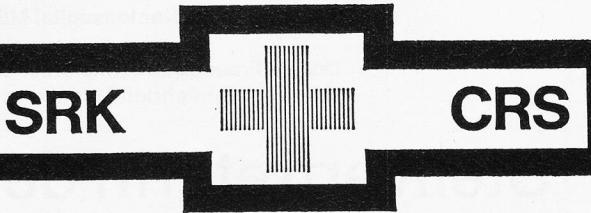
Wir bieten Ihnen zeitgemäße Lohn- und Arbeitsbedingungen, auch Teilzeit. Auf Wunsch stellen wir nett eingerichtete Zimmer mit allem Komfort zur Verfügung.

Für nähere Auskünfte wenden Sie sich schriftlich oder telefonisch an:

St

**STIFTUNG KRANKENHAUS
SANITAS KILCHBERG**

Grütstrasse 60 8802 Kilchberg
Telefon 01/911711



Die Abteilung Krankenpflege, Seftigenstr. 11, Bern, sucht für den Berufszweig praktische Krankenpflege (Ausbildung der Krankenpflegerinnen/-pfleger (FA SRK) eine **diplomierte Krankenschwester** als

Sachbearbeiterin

Ihre Tätigkeiten umfassen unter anderem:

- Aufrechterhaltung der Kontakte zu den Schulen für praktische Krankenpflege
- Beratung neuer Schulen bei der Ausarbeitung des Ausbildungsprogramms
- Teilnahme an Abschlussexamens
- Mitwirkung in Arbeitsgruppen, die neue Ausbildungskonzepte erarbeiten.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben sind erforderlich:

- Ein vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Krankenpflegediplom und zwei Jahre Berufserfahrung
- gute Kenntnisse einer zweiten Landessprache
- abgeschlossene Kaderausbildung (diese Ausbildung kann auch nach Stellenantritt erworben werden).

Neben zeitgemäßen Anstellungsbedingungen bieten wir Ihnen die Möglichkeit, in einem kleinen Team aktiv an der Förderung der Krankenpflege in der Schweiz mitzuarbeiten.

Senden Sie uns Ihre Offerte, oder rufen Sie vorerst Telefon 031 22 14 74 an. Wir sind gern bereit, Sie unverbindlich über das Pflichtenheft und die Anstellungsbedingungen zu informieren.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Personaldienst,
Taubenstrasse 8, 3001 Bern. SA

Bezirksspital Thun

sucht neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

1 diplomierten Krankenpfleger

für den Operationssaal

2 Operations- schwestern

2 diplomierte Kranken- schwestern

für die Intensivpflegestation

Wir bieten:

zeitgemäss Lohn- und Arbeitsbedingungen,
abwechslungsreiche Tätigkeit.

Wir erwarten:

Teamgeist und Bereitschaft zu selbständiger
Arbeit.

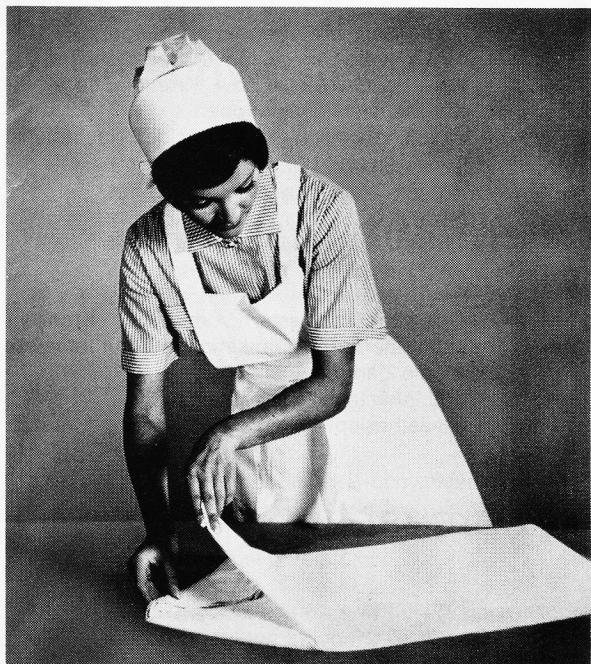
Auskunft erteilt unsere Spitaloberin, Sr. Susi
Steimer, Telefon 033 21 66 11, intern 229. B

Moltex®

Krankenunterlagen mit Wundschutz D5

**Formate: 40x60 cm
60x90 cm**

**Zur Pflege bettnässender und schmutzender
Patienten
Erleichtert die Pflege
Klinisch tausendfach bewährt**



Moltex-Krankenunterlagen aus hochsaugfähiger
Zellstoffwatte mit der ribbelfesten Moltex-Auflage
und feuchtigkeitsundurchlässiger Polyfolie.

Der Wundschutz D 5 hemmt die Harnzersetzung,
verhütet Dekubitus und lästige Gerüche. Eine
Wohltat für den Patienten und seine Umgebung.

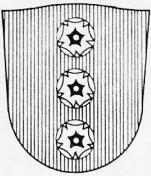
Nach Gebrauch wegwerfen.

Eine Entwicklung der Camelia-Forschung.

**Camelia Werk AG,
9001 St. Gallen**

Bon

An Camelia-Werk AG, 9001 St. Gallen. Senden Sie
gratis zur Probe einige Moltex-Krankenunterlagen
mit Preislisten für Grossabschlüsse. Die Muster
sind zu senden an:



BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir eröffnen auf Jahresende unser neues Spital und suchen deshalb zusätzliche Mitarbeiter für die folgenden Fachbereiche:

Chirurgie/Orthopädie Medizin

- Stationsschwestern (Stationspfleger)
- dipl. Krankenschwestern (Krankenpfleger)
- Krankenschwestern bzw. Krankenpfleger für die Intensivpflegestationen
- dipl. Krankenschwestern für den Nachdienst

Operationssaal

- Operationsschwestern oder dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger mit Interesse für die 2jährige Ausbildung
- dipl. Anästhesieschwestern (Anästhesiepfleger)

Gebärsaal

- Hebamme

Labor

- dipl. Laborantin für Hämatologie (Stellvertreterin der Chef-laborantin)

Wir bieten Ihnen:

- vielseitige und interessante Tätigkeit
- gute Entlohnung nach kantonalen Ansätzen
- Zimmer im Personalhaus oder Mithilfe bei der Wohnungssuche
- Verpflegung im Bonsystem
- Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Nähere Auskünfte erteilen gerne die Ober-schwestern der betreffenden Kliniken unter Telefon 065 2 60 22.

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das **Personalbüro des Bürgerspitals, 4500 Solothurn.**

B

**Die Klinik Bethesda Tschugg
(Berner Seeland)**

sucht initiative Persönlichkeit als

Oberpfleger

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgenden **Aufgabenbereich:**

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes unserer Männerstationen (100 Betten)
- Organisation und Betreuung der Weiterbildung des männlichen diplomierten Pflegepersonals
- Mitverantwortung an der Ausbildung des Lernpflegepersonals

Anforderungen:

- Lehre an einer vom Roten Kreuz anerkannten Schule (Psychiatrie, Krankenpflege)
- Kaderkurs oder Fortbildungskurs SRK
- Interesse und Geschick für Fragen der Personalführung sowie Erfahrung in leitender Position

Wir bieten:

- preisgünstige betriebseigene Wohnung ausserhalb der Klinik
- moderne Arbeitsräume in Klinikneubau
- gute Sozialleistungen
- Besoldung nach kantonalbernischem Dekret

Bewerbungen und Anfragen sind an die Direktion der Klinik Bethesda für Anfallkranke, 3249 Tschugg, Telefon 032 88 16 21, zu richten.

K



Theoretischer Regionalkurs im Inselspital Bern für Operationsschwestern und -pfleger, die in der Zusatzausbildung stehen

Kursbeginn: 5. Februar 1975

Kursnachmittag: Mittwoch

Zeit: 15.00–18.00 Uhr

Ort: Inselspital, Bettenhochhaus
S1

Der Kurs umfasst 110 Lektionen und wird in zwei Teilen durchgeführt.

1. Teil: 5. Februar 1975 bis

11. Juni 1975

2. Teil: 30. Juli 1975 bis

26. November 1975

Schriftliches Examen und Ausweis

Kursgeld: Teilnehmer aus dem Kanton

Bern Fr. 300.–

Ausserkantonale Teilnehmer

Fr. 500

(inklusive Skripten)

Anmeldungen sind bis zum 10. Januar 1975 zu richten an:

Schwester Ruth Sutter, Kursleiterin, Ops. E-West
Inselspital, 3010 Bern, Telefon 031 64 36 79.

Anmeldung

Schwester/Pfleger _____

Heimatort _____

Diplom der Schwestern-/
Pflegerschule _____

(Jahr)

Operationslehrzeit: a) 1. Lehrjahr
b) 2. Lehrjahr
c) ausgebildet
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Arbeitgeber: _____

Adresse mit PLZ: _____

Das Kursgeld wird
bezahlt von: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____ O



Unsere Geburtshilfliche Abteilung ist Ausbildungsstation für **KWS- und Säuglingspflege-Schülerinnen**. In Zusammenarbeit mit dem Ostschweizerischen Kinderspital und dem Säuglingsheim Tempelacker, St. Gallen, suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung eine

klinische Schulschwester

für theoretische und praktische Instruktion und für die Überwachung des Schülerinneneinsatzes; die klinische Schulschwester arbeitet im Rahmen des Ausbildungsprogramms der beiden Schulen und wird in ihren fachlichen Aufgaben von diesen unterstützt.

Erwünscht ist eine KWS-Schwester mit Kaderausbildung oder Praxis in Instruktionstätigkeit; der Besuch ergänzender Ausbildungskurse wird vom Spital unterstützt.

Für nähere Auskünfte und für ein persönliches Gespräch stehen Ihnen PD Dr. Stamm, Chefarzt der Frauenklinik, oder Herr Weyermann, Leiter des Pflegedienstes, zur Verfügung, die auch Ihre schriftliche Bewerbungen gern entgegennehmen.

**Personalabteilung des Kantonsspitals,
9006 St. Gallen, Telefon 071 26 11 11**

Albert-Schweizer-Spital Lambarene/Gabon

sucht auf Frühjahr 1975 eine erfahrene

Hebamme

Sehr selbständige Stellung, lebhafter geburtshilflicher Betrieb.

Bedingungen: Interesse an den Problemen eines Entwicklungslandes und an der Zusammenarbeit mit Afrikanern. Französischkenntnisse sind unerlässlich.

Nähere Auskünfte erteilt gern:

Dr. med. J. Hoerni, Minervastrasse 68,
8032 Zürich, Telefon 01 47 94 15.

H



Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung für unser Männer-, Frauen- und Kinderhaus je eine

Dauernachtwache oder Nachtwache-Ablösung

Wir bieten:

- freundliches Arbeitsklima sowie gute Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal
- zeitgemässen Lohn mit Nachtwachezulagen und geregelte Freizeit
- auf Wunsch Zimmer mit Balkon und Verpflegung intern

Anfragen sind zu richten an das Personalbüro der Schweizerischen Anstalt für Epileptische,

Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich, Telefon 01 53 60 60.

P

Krankenhaus Wald ZH
Akutspital mit 78 Betten
im schönen Zürcher Oberland

sucht

dipl. Krankenschwestern

und

Krankenpflegerinnen FA SRK

Angenehmes, frohes Arbeiten in kleinem Team.

Wir befinden uns in der nebelfreien Erholungszone des Kantons Zürich, 40 Autominuten von Zürich entfernt. Ski- und herrliches Wandergebiet, Hallenbad.

Ihre Anfrage erwartet gerne unsere Oberschwester, Telefon 055 95 12 12. K

Städtisches Krankenhaus Rorschach am Bodensee

Für unsere Operationsabteilung mit regem Betrieb in unserem etwa 150 Betten zählenden Spital suchen wir eine

Operationsschwester oder einen Operationspfleger

Wir erwarten von Ihnen:

- Teamgeist
- abgeschlossene Operationssaalausbildung (Bewerber ohne entsprechende Ausbildung, jedoch mit praktischer Erfahrung, können den Theoriekurs in St. Gallen besuchen.)
- Einsatzfreudigkeit

Wir bieten Ihnen:

- angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- Ihrer Aufgabe entsprechende Besoldung, 13. Monatsgehalt
- Hilfe bei der Wohnungssuche
- geeignete Bewerber haben die Möglichkeit des Aufstiegs zur/zum leitenden Operationschwester/-pfleger

Wir freuen uns, wenn Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen oder Ihre unverbindliche Anfrage an unsern Leiter des Pflegedienstes, Herrn W. Engler, Telefon 071 41 22 11, richten.

St



Stadtspital Triemli Zürich

Wir suchen für unsere **gemischte Intensivbehandlungsstation** für Erwachsene und Kinder

Kinder-Intensivpflegeschwestern und KWS-Schwestern

die eine zweijährige Ausbildung in Intensivpflege zur Erlangung des Fähigkeitsausweises SVDK absolvieren möchten.

Nach Wunsch Zusatzausbildung auf der Herzüberwachungsstation.

Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit in unserem kleinen Team auf einer lebhaften und interessanten Station.

Sie finden bei uns gute Anstellungsbedingungen, zeitgemässen Besoldung (13. Monatslohn), geregelte Arbeitszeit, gute Sozialleistungen.

Bitte wenden Sie sich telefonisch oder schriftlich an Sr. Susanne Daep, Oberschwester der Intensivbehandlungsstation, Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Telefon 01 36 33 11.

M

Klinik Hirslanden Zürich

mit fortschrittlichen Arbeitsbedingungen und guten Sozialleistungen

sucht zum Eintritt nach Vereinbarung tüchtige

Operations-schwester

sowie eine

Anästhesie-schwester

oder eventuell Interessentinnen zur Ausbildung.

Oberschwester Ruth freut sich auf Ihren Anruf.

Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Postfach, 8029 Zürich, Telefon 01 53 32 00, int. 516.

K

L'Hôpital du district de Monthey

cherche pour son service de chirurgie (Chir. chef Dr M. Rigo) une

infirmière de salle d'opération

Conditions de travail intéressantes, locaux et installations modernes. Semaine de 5 jours.

Les offres avec copies de certificats sont à adresser au Service du personnel, Hôpital de district, 1870 Monthey, téléphone 025 4 31 31.

H

Hôpital de la Providence, Vevey

Nous souhaitons engager une

infirmière-chef de salles d'opération

Nous demandons:

- instrumentiste expérimentée
- bon sens de l'organisation
- langue française ou au moins de bonnes connaissances
- entrée en fonction à convenir au courant de 1975

Nous offrons:

- situation stable
- poste à responsabilités
- avantages sociaux
- salaire selon barème cantonal

Les personnes intéressées sont invitées à adresser leurs offres avec les documents d'usage à la direction de l'Hôpital de la Providence, 1800 Vevey.

P

Spital Moutier

sucht zu sofortigem Eintritt oder nach Übereinkunft

1 leitende Operations-schwester

1 Operations-schwester

Interessantes Arbeitsgebiet.

Interessentinnen melden sich bitte bei unserer Oberschwester, Lydia Bertschi, Spital, 2740 Moutier, Telefon 032 93 31 31.

H

Altersheim Moosmatt, Murgenthal

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

diplomierte Krankenschwester oder eine Krankenpflegerin FA SRK

die Freude hat, in unserem modern eingerichteten Altersheim die selbständige Betreuung unserer Pensionäre zu übernehmen (Schwesternhilfen vorhanden).

Wir bieten Ihnen zeitgemäße Anstellungsbedingungen, alternierende Fünftagewoche und zeitgemäße Entlohnung (13. Monatslohn). Unterkunft in unserem neuen Personalhaus möglich.

Auskunft erteilt gern die Verwaltung des Altersheims Moosmatt, 4853 Murgenthal, Telefon 063 9 26 66. A

Das Bezirksspital Affoltern am Albis

(20 km von Zürich) mit total 170 Betten, unterteilt in Chirurgie und Medizin, sucht zu möglichst baldigem Eintritt

Operationsschwester oder Operationspfleger

für seinen modern eingerichteten operativen Betrieb (drei Operationsschwestern, drei Anästhesiepfleger).

Geregelter Arbeitszeit. Besoldung nach kantonalem Reglement. Verpflegung und Unterkunft auf Wunsch im Spital.

Offerten unter Angabe des Ausbildungsgangs und Beilagen von Referenzen sowie einer Foto und Angabe Ihrer Telefonnummer sind erbeten an Dr. med. H. Meili, Chefarzt Chirurgie, Sonnenbergstrasse, 8910 Affoltern am Albis. B

L'Hôpital de Moutier

cherche, pour entrée immédiate ou à convenir

infirmière(ier) responsable de salle d'opération infirmière de salle d'opération

Activité intéressante.

Prière de s'adresser à l'infirmière-chef, Mlle L. Bertschi, hôpital du district, 2740 Moutier, téléphone 032 93 31 31. H

Bezirksspital Unterengadin in Bad Scuol-Tarasp-Vulpera

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

1 Operationsschwester 1 Anästhesieschwester 2 diplomierte Krankenschwestern

für unser Regionalspital (70 Betten) mit chirurgisch-gynäkologischer und medizinischer Abteilung.

Bad Scuol-Tarasp-Vulpera ist ein weltberühmter Kurort und das Sportzentrum des Unterengadins.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen bitte an die Verwaltung des Spitals, 7550 Scuol, Telefon 084 9 11 62. B



Bezirksspital Herisau

9100 Herisau Telefon 071 53 11 55

Den Wunsch vom eigenen Appenzellerhaus

können wir Ihnen
nicht erfüllen!



Aber Sie finden viele Vorteile, wenn Sie bei uns
als

diplomierte Krankenschwester
diplomierter Krankenpfleger

(für Intensiv-Bettenstation)

diplomierte Anästhesieschwester
diplomierter Anästhesiepfleger

arbeiten:

- fortschrittliche Anstellungsbedingungen im neuen 160-Betten-Spital
- Unterkunft intern/extern oder in einem durch uns vermittelten Appenzellerhaus

Eintritt nach Übereinkunft.

Ihre Unterlagen oder Ihren Anruf (071 53 11 55) erwarten Oberschwester Margrith Burri oder Verwalter K. M. Wahl.

B

Das **Krankenhaus Schwyz** sucht
zur Ergänzung des Personalbestandes

dipl. Kranken- schwestern

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Sie finden bei uns eine interessante, vielseitige Tätigkeit, gutes Arbeitsklima, beste Anstellungsbedingungen (13. Monatslohn) und modernste Unterkunft.

Sie erhalten weitere Auskunft durch den Leiter des Pflegedienstes, Herrn N. Zeller, oder durch die Verwaltung.

Krankenhaus Schwyz, 6430 Schwyz,
Telefon 043 23 12 12.

Montana

Bernische Höhenklinik Bellevue

Wir suchen

- 2 diplomierte
Krankenschwestern**
1 Dauernachtwache
**1 diplomierten
Krankenpfleger** oder
1 Krankenpfleger FA SRK

Montana liegt in 1500 m Höhe in einem herrlichen Ski- und Wandergebiet und bietet viele Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung.

Wir bieten:

Fünftagewoche, angenehmes Arbeitsklima, Entlöhnung nach kantonalbernischem Tarif, Möglichkeit der Unterkunft in neuem, komfortablem Personalhaus in Südlage, jedes Zimmer mit Balkon.

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester der Bernischen Höhenklinik Bellevue, 3962 Montana, Telefon 027 7 25 21, zu richten.

B



**Rätisches Kantons-
und Regionalspital Chur**

Wir suchen für unsere **Medizinische Klinik** zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für die Intensivpflegestation

mit entsprechender Ausbildung
oder zum Anlernen

dipl. Krankenschwester

für die Hämodialysestation

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen

Auskunft über die verschiedenen Aufgabenbereiche erteilt die Oberschwester der Klinik, Sr. Judith Cahannes.

Ihre Anmeldungen richten Sie bitte an die Direktion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, 7000 Chur.

O

Klinik für Anfallkranke Tschugg

Im Zuge der Modernisierung der Klinik suchen wir noch folgende Mitarbeiter:

klinische Schulschwester dipl. Krankenschwestern oder dipl. Krankenpfleger

für Dauernachtwache Männerstationen

dipl. Psychiatrieschwestern und dipl. Psychiatriepfleger dipl. Krankenschwestern und dipl. Krankenpfleger Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK

Bei uns finden Sie gute Anstellungsbedingungen: zeitgemäße Besoldung nach kantonal-bernischer Besoldungsordnung (13. Monatslohn), geregelte Arbeitszeit, gute Sozialleistungen.

Anfragen und Offerten an die Direktion der Klinik Bethesda für Anfallkranke, 3249 Tschugg, Telefon 032 88 16 21. K



Kantonsspital Aarau Frauenklinik (Chefarzt Dr. med. W. Stoll)

Wir suchen auf Frühjahr 1975 für den Operationssaal unserer Frauenklinik eine

Operationsschwester

Wenn Sie vor allem die Mitarbeit in einem kleinen Team schätzen, telefonieren oder schreiben Sie uns. Wir geben Ihnen gern nähere Auskunft über den Arbeitsplatz und unsere guten Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind zu richten an die Spitaloberin, R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau. P

Bezirksspital Aarberg

In unser Akutspital suchen wir zu möglichst bal- digem Eintritt

2 Abteilungsschwestern 2 diplomierte Krankenschwestern

Es widerstrebt uns, mit Schwimmbad, Reiten und allen Freizeitbeschäftigungen zu werben. Wichtiger scheint uns das einwandfreie Arbeitsklima zu sein, wobei Arbeitszeit und Lohn ja ohnedies kantonal geregelt sind.

Wir suchen initiative Schwestern, die auch interessiert sind, an der Ausbildung der Schwesternschülerinnen (Aussenstation Lindenhof, Bern) und Spitalgehilfinnen mitzuarbeiten.

Die reibungslose Organisation und der rege Spitalbetrieb gewährleisten ein dankbares und interessantes Arbeitsgebiet.

Anmeldungen sind erbeten an den Chefarzt für Chirurgie, Dr. med. B. Barraud, Bezirksspital 3270 Aarberg, oder an die Oberschwester. B



In unserem **Operationszentrum** bestehen für ausgebildete

Operationsschwester

verschiedene Möglichkeiten des Einsatzes.

Wenn Sie innerhalb der Allgemeinchirurgie oder in einem Spezialgebiet weitere Erfahrungen sammeln möchten, erwartet Sie bei uns ein interessantes und vielseitiges Tätigkeitsfeld.

Wir bieten Ihnen zeitgemäße Anstellungsbedingungen wie geregelte Arbeitszeit, angemessene Besoldung sowie gute Sozialleistungen.

Nähere Auskünfte erteilen Ihnen gern die Adjunktin des Operationszentrums, **Telefon 031 64 21 11/8318**, oder der Pflegedienst des Inselspitals, 3010 Bern, **Telefon 031 64 28 39**, der auch Ihre schriftliche Bewerbung unter Kennziffer 98/74 entgegennimmt. O

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Dezember 1974. 67. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Décembre 1974 67^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

*Heureuses fêtes de fin d'année! vous souhaitent
Frohe Festtage wünschen Ihnen*



Photo: Zumstein, Berne

(de g. à dr./von links nach rechts/assises/sitzend:)

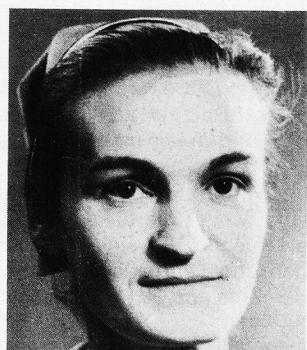
M. Meier, L. Waldvogel, Y. Hentsch, E. Eichenberger, M. Schor;

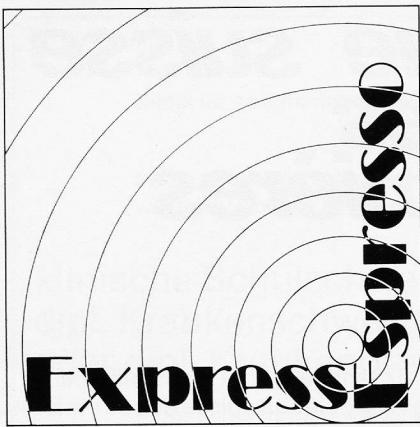
(debout/stehend:) R. M. Triulzi, M. Demarmels, I. Keller, B. Perret, M. Th. Karrer, E. Guggisberg, R. Roehrich, C. Cavalli, R. Senn, M. Thalmann

et/und

M. Mücher, M. Fankhauser, B. Bachmann, M. Butcher.

Le Comité central de l'ASID
Der Zentralvorstand des SVDK





Mexico 73: «Nurses and Nursing»

le rapport du 15ème congrès du CII, ne paraîtra **qu'en anglais**. Passez vos commandes au secrétariat central de l'ASID, Choisystr. 1, 3008 Berne, Prix Fr. 15.–

Mexico 73: «Nurses and Nursing»

der Bericht des 15. ICN-Kongresses wird demnächst, aber **nur in englischer Sprache**, erscheinen. Das Zentralsekretariat des SVDK, Choisystr. 1, 3008 Bern, erwartet gerne Ihre Bestellung. Preis Fr. 15.–

Kongress und Delegiertenversammlung des SVDK

30. und 31. Mai und 1. Juni 1975, im grossen Saal «La Matze», Sion

La section Vaud-Valais organise un LOTO, le 31 janvier 1975 dès 20 heures, au Foyer du Théâtre à Lausanne, en faveur de ses diverses activités. Invitation cordiale!

Congrès et assemblée des délégués de l'ASID

les 30 et 31 mai et 1er juin 1975 à la grande salle de la Matze, à Sion
Section Vaud-Valais

Pestalozzikalender

Verlag Pro Juventute, Fr. 8.80

Ein geeignetes Geschenk für Kinder von 10 bis 15 Jahren. Mit aktuellen Beiträgen – Warum hungert Indien? – Energie aus der Sonne – usw., mit Bastelvorschlägen, Wettbewerben, Ländermagazin, einem Quiz «Haltet die Schweiz sauber» und vielem mehr.

Im Verlag Friedrich Reinhardt, Basel, sind wieder die bekannten «**Losungen**» erschienen. Es sind kurze Betrachtungen und Lehrtexte der Herrnhuter Brüdergemeinde. Plasticausgabe, blau, Fr. 4.30, durchschossen, schwarz, Fr. 8.50.

Schweizerischer Medizinalkalender 1975

Verlag Schwabe & Co., Basel/Stuttgart, Fr. 30.–, 440 Seiten

Neu bearbeitet. Dem **Kalenderteil** mit auswechselbaren Quartalheften sind beigegben: A) Übersicht der Arzneimittel – B) Praescriptiones Magistralis – C) Maximaldosen – D) Betäubungsmittel – E) Normalwerte und praktische Angaben – F) Therapie akuter Vergiftungen.

Sektion BERN

Gemeindeschwestern-Kurs 1975/76 der Sektion Bern des SVDK

Die Fortbildungskommission führt vom März 1975 – März 1976 einen **arbeitsbegleitenden Weiterbildungskurs für Gemeindeschwestern** durch. Damit Sie nicht zu lange der Arbeit fern bleiben müssen, sind die Kurstage über das ganze Jahr verteilt. Gruppenarbeiten, Referate, Diskussionen usw. gestalten die Fortbildungstage abwechslungsreich und sollen dazu beitragen, die Probleme des eigenen Arbeitsbereiches zu erkennen und Lösungen anzustreben. Interessentinnen erhalten nähere Auskunft beim Sekretariat des SVDK, Sektion Bern, Telefon 031 25 57 20.

Neues von der «Studie über das Pflegewesen in der Schweiz»

In der Mainummer unserer Zeitschrift wurde unseren Lesern mitgeteilt, dass die «Studie» sich aus finanziellen Gründen gezwungen sah, ihr vorgenommenes Tätigkeitsprogramm abzuändern. Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe, die aufgestellt worden war, um diese veränderte Situation sowie die eventuelle Eingliederung der «Studie» in das Schweiz-Krankenhausinstitut (SKI) zu studieren, hat Ende November 1974 einen Bericht zuhanden der Sanitätsdirektorenkonferenz und des Institutsrates des SKI abgegeben. In diesem Bericht wird das Mandat an die «Studie» für die zweite Hälfte 1974 und für das kommende Jahr bis zur Schliessung des Sekretariats der «Studie» Ende 1975 festgehalten. Eine Eingliederung der «Studie» in das SKI wird nicht mehr in Betracht gezogen. Dafür wird aber dem SKI empfohlen, in sein Tätigkeitsprogramm auch die so notwendige Erforschung aller Probleme, die mit dem Pflegedienst in den Spitäler zusammenhängen und das Ausarbeiten von praktischen Richtlinien über den Einsatz des Pflegepersonals aufzunehmen.

Das letzte Mandat der «Studie» umfasst das Aufstellen einer «Wegleitung zur Bezeichnung des Personalbedarfs im Pflegedienst von Akutspitälern». Seit Juli 1974 haben die für die Studie Verantwortlichen mit der Vorbereitung dieses Dokumentes begonnen, das sich auf die Resultate der vorangegangenen Arbeiten der «Studie» sowie auf aktuelle Strömungen in der Personaldotierung stützt,

wie sie aus der Literatur und aus der Charakteristik der Schweizer Spitäler hervorgehen.

Da wir nicht wissen, ob, wann und wie die Forschung in der Krankenpflege – so wie sie unsere «Studie» seit nahezu 10 Jahren aufgefasst und ausgebaut hat – im Rahmen des SKI fortgeführt werden kann, wird sich jetzt der Zentralvorstand des SVDK mit diesem ganzen Problemkreis beschäftigen. Zu gegebener Zeit wird der Zentralvorstand die Mitglieder über seine Schlüsse und Vorschläge orientieren.

Annelies Nabholz
Vertreterin des SVDK in der
Konsultativkommission und in der
Ad-hoc-Arbeitsgruppe

Nouvelles de l'«Etude des soins infirmiers en Suisse»

Au mois de mai 1974, les lecteurs de la Revue étaient informés que l'«Etude» se trouvait obligée, pour raisons financières, de modifier son programme d'activité. Le Groupe de travail ad hoc, nommé pour examiner cette situation ainsi que l'éventuel rattachement de l'Etude à l'Institut suisse des hôpitaux (ISH), a déposé, fin novembre, un rapport auprès de la Conférence des directeurs des affaires sanitaires et du Conseil de l'ISH. Dans ce rapport figure le mandat de l'Etude pour la fin de 1974 et pour 1975 jusqu'à la fermeture du bureau de l'Etude. Un rattachement de l'Etude à l'ISH n'est plus pris en considération; mais des recommandations d'ordre général sont exprimées concernant la nécessité pour l'ISH d'inscrire dans son programme d'activité l'examen des problèmes relatifs aux services infirmiers hospitaliers et l'élaboration de directives pratiques touchant au placement du personnel soignant.

Quant au dernier mandat de l'Etude, il consiste en l'élaboration d'un «Guide pour la dotation des services infirmiers des hôpitaux généraux en personnel soignant». Les responsables de l'Etude, dès juillet dernier, ont entrepris la préparation de ce document qui doit être basé sur les données des travaux antérieurs de l'Etude, sur les tendances actuelles relatives à la dotation, telles qu'elles ressortent de la littérature et sur certaines caractéristiques propres aux hôpitaux suisses.

Comme on ne peut savoir si, quand et comment la recherche en soins infirmiers, telle que l'Etude l'a instaurée, il y a près de 10 ans, pourra se poursuivre dans le cadre de l'ISH, le Comité central de l'ASID se préoccupe de ce problème. Il communiquera à ses membres et aux lecteurs de la Revue suisse des infirmières le résultat de ses réflexions et ses propositions.

Annelies Nabholz,
représentante de l'ASID dans la
Commission consultative de l'Etude et
dans le Groupe ad hoc

Umfrage über die Anstellungsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals und einiger anderer Berufe in schweizerischen Krankenhäusern 1972–1974

Enquête sur la situation économique du personnel infirmier diplômé et de quelques autres professions en milieu hospitalier suisse, 1972–1974

Einleitende Bemerkungen

Ende 1972 hat der SVDK auf Veranlassung seiner Kommission für wirtschaftliche und soziale Fragen eine Umfrage über die Anstellungsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals in der Schweiz durchgeführt. Die Gründe zu jener Umfrage waren hauptsächlich im Personalmangel und in den teils beunruhigenden Fluktuationssziffern zu suchen. Bei fortschreitender Erschöpfung des Arbeitsmarktes in einer Phase der Hochkonjunktur muss dem Faktor Fluktuation besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Man kann etwa davon ausgehen, dass ein Arbeitsplatzwechsel im Personal für den Arbeitgeber durchschnittlich zu Kosten führt, die dem Gehalt eines Vierteljahres entsprechen, bei Führungskräften noch erheblich mehr.

Der Fragebogen 1972 ging an sämtliche Vertreter folgender Krankenhauskategorien: Allgemeinspitäler, Universitätsspitäler (inklusive die dazugehörigen Kinderspitäler), Frauenspitäler und Mehrzweckheilstätten; insgesamt wurden 246 Krankenhäuser angefragt. Nicht ganz zwei Drittel der verschickten Fragebogen, nämlich 141, konnten schliesslich zu einer eingehenden Auswertung herangezogen werden. Leider hafteten dem Fragenkatalog 1972 einige Mängel an; insbesondere waren Punkte, wie zum Beispiel die Grundbesoldung zu wenig eindeutig umschrieben worden, was sich sowohl beim Ausfüllen der Fragebogen wie beim Analysieren gravierend ausgewirkt hat. Auch ist dem Unterschied zwischen dem massgebenden Spital einer Region und einem kleineren Bezirksspital zu wenig Beachtung geschenkt worden. Solche Unzulänglichkeiten verunmöglichen eine schlechthin gesicherte Interpretation der Analyse. Wir sahen uns daher veranlasst, eine weitere, zielbewusstere Umfrage zu lancieren.

Mit der *neuen Umfrage 1972–1974* sollte abermals in Erfahrung gebracht werden, zu welchen sozialen, insbesondere aber materiellen Bedingungen das Spitalpersonal in den verschiedenen Landesgegenden, respektive SVDK-Sektionen angestellt ist. Sie baut konsequenterweise auf den Erfahrungen, die mit der Umfrage 1972 gemacht worden sind, auf. Die Vielzahl der damaligen Fragen ist nunmehr reduziert worden auf ein paar Kernfragen, die von wesentlicher und aktueller Bedeutung sind und auf welche auch wirklich eine Antwort erwartet werden darf. Diese wenigen Fragen sind mittels einer Wegleitung so abgegrenzt und erläutert worden, dass die entsprechenden Antworten eindeutig und in der gewünschten Richtung ausfallen müssen. Waren es im Verlaufe der ersten Umfrage noch 141 Fragebogen, die zur Auswertung herangezogen werden konnten, so sind es heute nur noch deren 26; und zwar handelt es sich

durchgeführt im Auftrag des Schweizerischen
Verbandes diplomierter Krankenschwestern und
Krankenpfleger
von Séverin Kästli, Betriebswirtschafter, Bern

effectuée au nom de l'Association suisse des
infirmières et infirmiers diplômés
par Séverin Kästli, économiste, Berne

Remarques préliminaires

Sur proposition de sa commission des affaires économiques et sociales, l'ASID a fait, à fin 1972, une enquête au moyen d'un questionnaire sur les conditions d'emploi du personnel infirmier diplômé en Suisse. La pénurie de personnel soignant et des fluctuations parfois inquiétantes l'ont amenée à cette décision. Le facteur fluctuation est particulièrement important lorsque l'épuisement de la réserve de main-d'œuvre s'aggrave en période de haute conjoncture. On peut partir du point de vue que les frais d'un changement dans son personnel se montent, pour l'employeur, au salaire d'un trimestre environ; lorsqu'il s'agit de cadres les coûts sont sensiblement plus élevés.

Le questionnaire 1972 a été adressé à toutes les catégories d'établissements hospitaliers suivants: hôpitaux généraux, hôpitaux universitaires, (cliniques de pédiatrie incluses), maternités et établissements polyvalents, en tout 246. Nous avons pu finalement utiliser les deux tiers des questionnaires envoyés, soit 141, pour une étude approfondie. Malheureusement, le questionnaire 1972 présentait quelques lacunes: certains points, comme le salaire de base, étaient insuffisamment explicités, ce qui a causé des difficultés, tant pour les répondantes que lors de leur analyse. On n'avait pas non plus tenu compte de la différence entre un hôpital où la politique des salaires est déterminante pour une région et, par exemple, un hôpital de district de moindre importance. Ces insuffisances ont rendu impossible une interprétation sûre de l'analyse. Nous avons donc été obligés de lancer un second questionnaire plus précis; le questionnaire 72–74 a le même but que le premier: mettre en évidence les conditions sociales et surtout économiques du personnel hospitalier des différentes régions, respectivement des différentes sections de l'ASID. Le questionnaire, basé sur les expériences de l'analyse 1972, a été réduit aux questions essentielles et actuelles. Les commentaires explicatifs sont

hier um die Antworten von 26 sog. Zielspitalern. Es sollten darunter Spitäler verstanden werden, die im Hinblick auf die Anstellungsbedingungen ihres Personals auf eine bestimmte Region einen massgebenden oder zumindest richtungsweisenden Einfluss haben; es sind pro SVDK-Sektion in der Regel zwei oder drei Krankenhäuser ausgewählt worden. Im Gegensatz zur früheren Untersuchung, die eher statischer Natur war, indem sie lediglich Einblick in die Anstellungsbedingungen des Jahres 1972 gewährte, ist die hier vorliegende dynamischer Art; sie erstreckt sich über drei Jahre, 1972–1974, und vermittelt zusätzlich, nebst den jeweiligen Momentaufnahmen, Informationen über entsprechende Entwicklungstendenzen.

formulés de telle sorte que l'on puisse attendre des réponses précises et comparables. Nous avons analysé 141 questionnaires remplis lors de la première étude; la seconde a porté sur 26 réponses d'«hôpitaux-cibles», c'est-à-dire représentatifs d'une région en ce qui concerne les conditions d'emploi du personnel, en particulier du personnel infirmier diplômé. Nous avons choisi pour cela deux à trois hôpitaux par section de l'ASID. L'étude précédente était de nature *statique*, ne donnant une image des conditions d'emploi que pour l'année 1972. Celle-ci, au contraire, est de nature *dynamique*: elle porte sur trois ans et offre, outre les informations datées de 1972 à 1974, un aperçu des tendances qui se font jour dans les conditions d'emploi.

Besoldungsentwicklung einiger Berufe im Krankenhaus (I)

Erläuterungen und einige Besonderheiten

- Indexbasis: schweiz. Durchschnitt 1972 (= 100)
- Die Darstellungen gelten sowohl für weibliche wie für männliche Berufsangehörige

K = Krankenschwester, dipl.

L = Laborantin, dipl. med.

P = Krankenpflegerin FA SRK

T = Physiotherapeutin

1 = Sektion 1 (AG SO)

2 = Sektion 2 (BL BS)

3 = Sektion 3 (BE)

4 = Sektion 4 (FR)

5 = Sektion 5 (GE)

6 = Sektion 6 (LU NW OW UR SZ ZG)

7 = Sektion 7 (NE)

8 = Sektion 8 (AI AR GR SG TG)

9 = Sektion 9 (TI)

10 = Sektion 10 (VD VS)

11 = Sektion 11 (GL SH ZH)

Evolution des salaires de quelques professions à l'hôpital (I)

Notices explicatives et quelques particularités

- Base de l'index: moyenne suisse 1972 (= 100)
- Les graphiques sont valables aussi pour les membres masculins de chaque profession

K = infirmière dipl.

L = laborantine méd. dipl.

P = infirmière-assistante CC CRS

T = physiothérapeute

1 = section 1 (AG SO)

2 = section 2 (BL BS)

3 = section 3 (BE)

4 = section 4 (FR)

5 = section 5 (GE)

6 = section 6 (LU NW OW UR SZ ZG)

7 = section 7 (NE)

8 = section 8 (AI AR GR SG TG)

9 = section 9 (TI)

10 = section 10 (VD VS)

11 = section 11 (GL SH ZH)

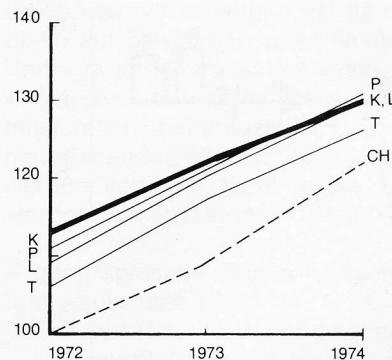
- Sektionen 1 und 2: die Besoldungsentwicklungen bewegen sich deutlich über dem schweiz. Mittel
- Sektionen 4, 7, 8 und 9: die Verläufe der Besoldungsentwicklungen liegen deutlich unter dem schweizerischen Mittel, wobei in Sektion 9 der Kurvenverlauf zusätzlich vom Durchschnitt divergiert
- Sektion 3: das Kurvenbündel der Besoldungsentwicklungen nimmt in diesem Fall einen abnehmend ansteigenden Verlauf, während es in den übrigen Sektionen zunehmend ansteigend verläuft
- Sektion 5: die Besoldungsentwicklungen bewegen sich anfänglich in der Nähe des schweiz. Mittels, entfernen sich dann jedoch recht deutlich in positiver Richtung vom Durchschnitt
- Die Kurvenbilder geben die Verhältnisse in den Sektionen wieder, müssen aber in jenen Fällen, in welchen mehrere Kantone in einer Sektion zusammengefasst sind, nicht unbedingt mit den kantonalen Verhältnissen übereinstimmen

- Sections 1 et 2: les courbes de salaires se trouvent nettement en dessus de la moyenne suisse
- Sections 4, 7, 8 et 9: les courbes de salaires se trouvent nettement en dessous de la moyenne suisse; celles de la section 9 présentent en outre un mouvement divergent par rapport à cette moyenne
- Section 3: faisceau de courbes ascendantes dont la pente diminue; celles des autres sections augmentent progressivement
- Section 5: les courbes, qui sont très proches de la moyenne suisse au départ, divergent plus tard clairement dans le sens positif
- Les schémas correspondent aux conditions trouvées dans les sections; lorsque les sections englobent plusieurs cantons, les courbes ne sont pas forcément représentatives de chacun d'eux

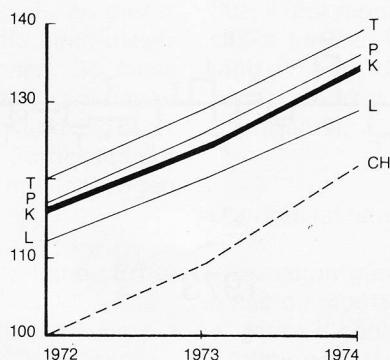
Besoldungsentwicklung einiger Berufe im Krankenhaus (I)

Évolution des salaires de quelques professions à l'hôpital (I)

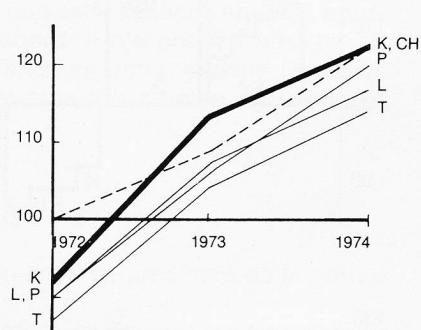
Sektion/Section 1 (AG SO)



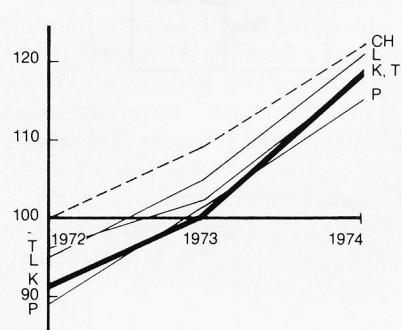
Sektion/Section 2 (BL BS)



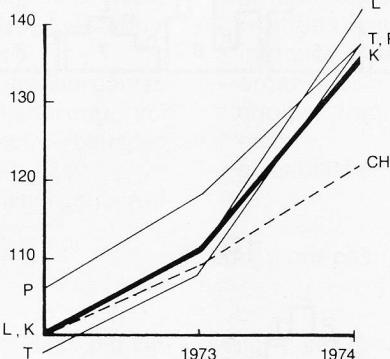
Sektion/Section 3 (BE)



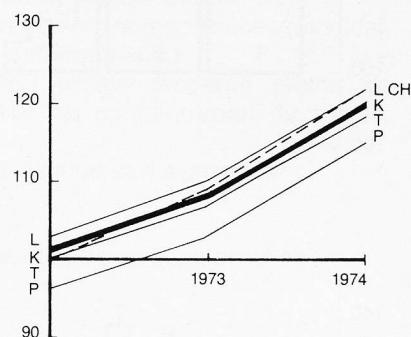
Sektion/Section 4 (FR)



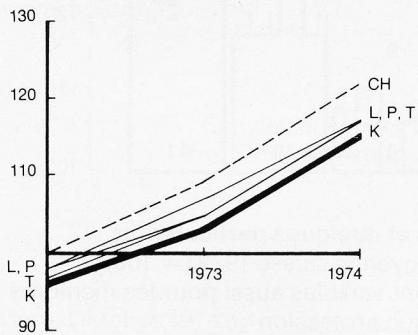
Sektion/Section 5 (GE)



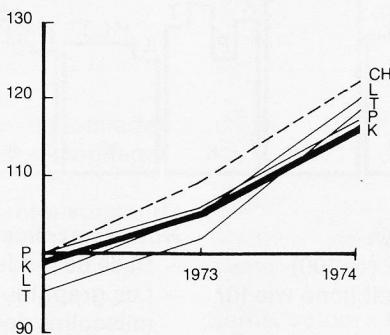
Sektion/Section 6 (LU NW OW UR SZ ZG)



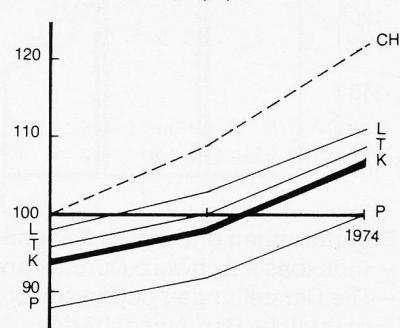
Sektion/Section 7 (NE)



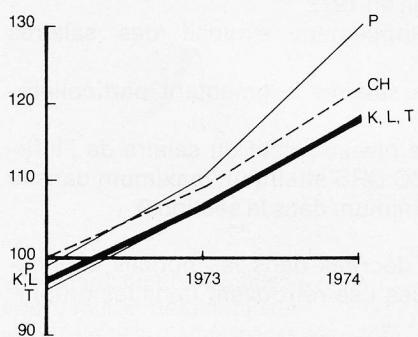
Sektion/Section 8 (AI AR GR SG TG)



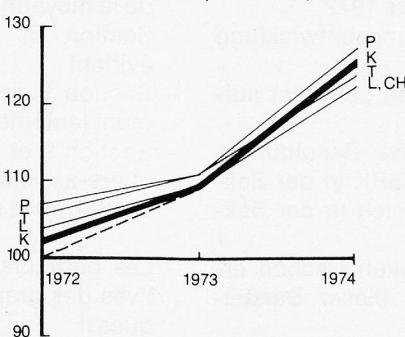
Sektion/Section 9 (TI)



Sektion/Section 10 (VD VS)



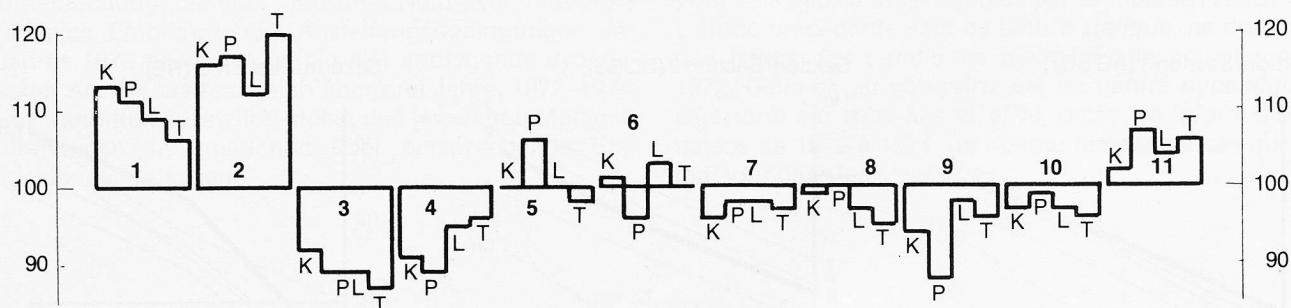
Sektion/Section 11 (GL SH ZH)



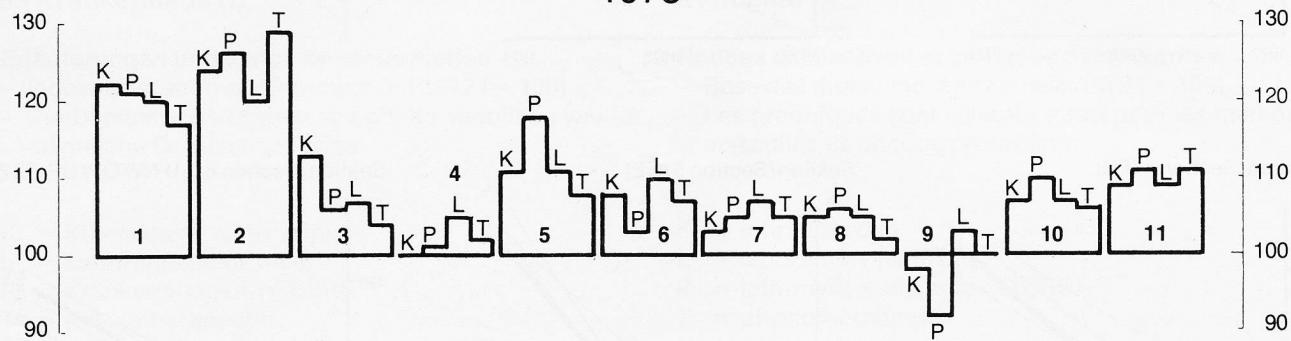
Besoldungsentwicklung einiger Berufe im Krankenhaus (II)

Evolution des salaires de quelques professions à l'hôpital (II)

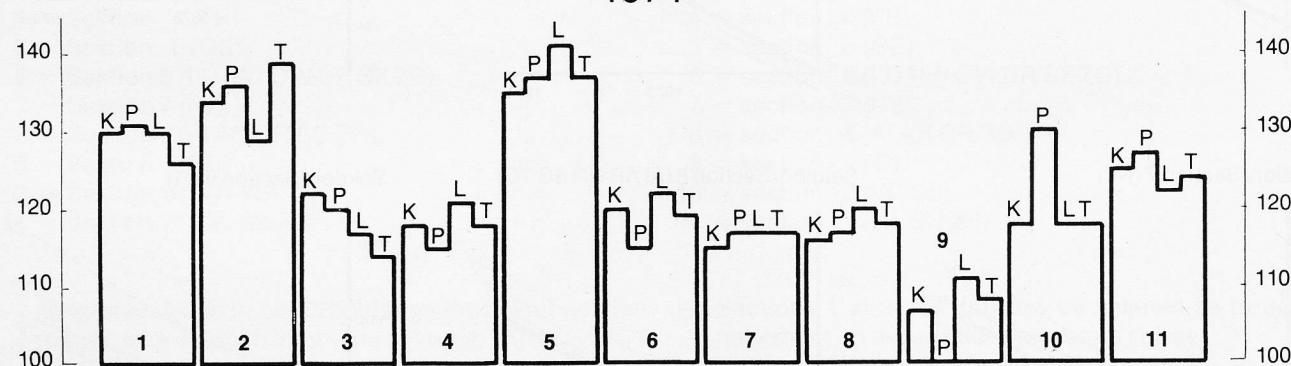
1972



1973



1974



Erläuterungen und einige Besonderheiten

- Indexbasis: schweiz. Durchschnitt 1972 (= 100)
- Die Darstellungen gelten sowohl für weibliche wie für männliche Berufsangehörige
- K bis T: siehe graphische Darstellungen (I)
- 1 bis 11: siehe graphische Darstellungen (I)
- Sektionen 1 und 2: die Besoldungen liegen deutlich über dem Durchschnitt, schon im Jahre 1972
- Sektion 5: eine sprunghafte Besoldungsentwicklung ist hier augenfällig
- Sektion 9: die Besoldungsentwicklung geht hier auffällig langsam voran
- Sektionen 9 und 10: ist das relative Besoldungsniveau der Krankenpflegerinnen FA SRK in der Sektion 10 am höchsten, so verhält es sich in der Sektion 9 gerade umgekehrt
- Im übrigen sind die bei den Graphiken I schon erwähnten Besonderheiten auch aus dieser Darstellungsweise II herauszulesen

Notices explicatives et quelques particularités

- Base de l'index: moyenne suisse 1972 (= 100)
- Les graphiques sont valables aussi pour les membres masculins de chaque profession
- K à T: voir graphiques I
- 1 à 11: voir graphiques I
- Sections 1 et 2: les salaires sont nettement au-dessus de la moyenne, déjà en 1972
- Section 5: développement explosif des salaires évident
- Section 9: ici, les salaires augmentent particulièrement lentement
- Section 9 et 10: le niveau relatif du salaire de l'infirmière-assistante CC CRS atteint un maximum dans la section 10 et un minimum dans la section 9
- Les particularités décrites dans les notices explicatives des graphiques I se retrouvent dans les graphiques II

Abschliessende Bemerkungen

Mittels der graphischen Darstellungen I und II wird versucht, die Stellung der SVDK-Sektionen, gemessen am schweizerischen Mittel, namentlich im Hinblick auf die Besoldungsfragen, aufzuzeigen. Überdies gestatten die vorliegenden Darlegungen Besoldungsvergleiche zwischen dem diplomierten Pflegepersonal und einigen anderen Berufen im Krankenhaus.

Um einer voreiligen Interpretation der Untersuchungsergebnisse vorzubeugen, ist es unerlässlich, an dieser Stelle auf gewisse Unzulänglichkeiten, die auch dieser Umfrage anhaften, aufmerksam zu machen. So muss vorab erwähnt werden, dass *regionale Schwankungen* hinsichtlich Lebensstandard, Kaufkraft und anderer massgebender Wirtschaftsfaktoren nicht berücksichtigt werden konnten. Nicht in die Analyse miteinbezogen worden sind ausserdem Kriterien wie:

- geographische Standortfragen (Stadt, Land, Erholungsraum usw.)
- Spitalart (Grösse, Art und Anzahl der Kliniken usw.),
- Unterkunftsfragen
- Zusammensetzung des Pflegepersonals (Alter, Herkunft, Konfession, Zivilstand usw.)
- Führungsstil (autoritär, kooperativ usw.)
- Zusammenarbeit und zwischenmenschliche Beziehungen (Ärzte, Pflegepersonal, Verwaltungspersonal, Hauspersonal, technisches Personal usw.)
- Arbeitsmethode (moderne, veraltete Arbeitsorganisationen, Gruppenpflege, Aufgliederung von Arbeitsprozessen, Zusammenfassung von Arbeitsprozessen usw.)
- Weiterbildungsmöglichkeiten (Spezialisierung, Aufstiegschancen usw.)
- u. a. m.

Dennoch darf aber angenommen werden, dass die Untersuchung auf wesentliche Fragen, die sich im Zusammenhang mit den Anstellungsbedingungen des diplomierten Pflegepersonals in der Schweiz stellen, zu antworten vermag.

Remarques finales

Nous avons tenté d'esquisser, dans les graphiques I et II, la position de chacune des sections de l'ASID par rapport à la moyenne suisse, en particulier au point de vue des salaires. De plus, ces schémas permettent une comparaison entre les salaires du personnel infirmier diplômé et ceux de quelques autres professions en milieu hospitalier.

Pour éviter une interprétation intempestive de ces résultats, il faut rappeler ici que cette seconde enquête a aussi ses limites: tout d'abord, il n'a pas été possible de tenir compte des *différences entre régions* (standard de vie, pouvoir d'achat et autres critères économiques importants).

D'autres facteurs, tels que

- situation géographique (ville, proximité de la nature, lac ou montagnes)
- genre d'hôpital (nombre de lits, genre et nombre de cliniques, etc.)
- type de logement
- composition de l'ensemble du personnel infirmier (âge, origine, confession, état civil, etc.)
- style de direction (autoritaire, coopératif, etc.)
- relations et collaboration entre les services (médical, infirmier, ménager, technique, etc.)
- organisation plus ou moins moderne (soins en équipe, fragmentation ou concentration du travail, etc.)
- possibilités de spécialisation et d'avancement

etc., n'ont pas non plus été pris en considération.

Malgré ces imperfections, nous espérons que cette étude éclairera quelques points importants des conditions de travail du personnel infirmier en Suisse.

Schweizerischer Verband diplomierter
Krankenschwestern und Krankenpfleger

Der Zentralvorstand

Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

Le Comité central

Bern, Oktober 1974

Berne, octobre 1974

Description de poste et infirmière du travail

Monique Volla, étudiante à l'Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur, Lyon

Qu'est-ce qu'une description de poste?

«Une description de poste est un exposé des fonctions et des responsabilités inhérentes à un poste. Elle détermine aussi la situation hiérarchique et les liaisons fonctionnelles de ce poste dans la structure d'une institution» (4).

D'autres termes sont en usage, se référant au même objet ou à des objets voisins, tels que définition d'emploi, charte fonctionnelle ou cahier des charges. Ce dernier sera peut-être le plus familier au lecteur, toutefois nous adopterons le terme de description de poste tel qu'il a été recommandé par l'Etude des Soins Infirmiers en Suisse (4).

Quelle est son utilité?

Ce document a diverses utilités, selon qu'on se place du point de vue de l'institution, à qui il permettra par exemple l'évaluation du personnel ou la classification des postes dans l'échelle des salaires; du point de vue de la profession, car il permettra à l'organisation professionnelle de s'assurer que les postes occupés le sont de façon optimale pour le bénéfice de l'employé, de l'employeur et aussi du «consommateur»; et du point de vue du titulaire de l'emploi. C'est l'utilité qu'a la description de poste pour ce dernier que nous aimerions souligner. Ce document lui permettra tout d'abord d'être informé de ce qu'on attend de lui, des activités qui lui sont confiées en fonction de sa formation et du rôle que l'organisation-lui assigne, en fonction de ses objectifs.

En effet, on rencontre des «postes» qui ne sont qu'aggrégats de tâches successives et diverses ne correspondant plus du tout aux métiers. Toutefois, si cela est précisé dans la description de poste, le titulaire connaîtra l'optique de son employeur, saura s'il lui est possible ou non d'y apporter des changements et acceptera ou refusera le poste en connaissance de cause. Ce document lui permettra encore de connaître les limites dans lesquelles il peut prendre des décisions et des initiatives. Lui donne-t-on un rôle élargi, en tenant compte des capacités requises pour tenir le poste? Ou est-ce si strictement défini qu'un acte pour lequel il serait préparé serait «dépasser les bornes»?

En plus de ses obligations et de leurs limites, ce document lui permettra également de connaître ses droits au sein de l'institution: vacances, rémunération, possibilités d'accroître ses connaissances. Selon l'importance qui leur est attribuée, le titulaire saura la considération qu'on lui accorde, le prestige lié au poste qu'il occupe, les caractéristiques qui assurent son statut. La description de poste pourra être surtout un document de référence en cas de différend. Toutefois, pour pouvoir remplir son rôle, elle doit comprendre certaines rubriques se rapportant à ce que nous avons vu précédemment.

Le contenu d'une description de poste

Si différents auteurs s'accordent pour dire qu'une description de poste comprend: le titre du poste, l'énuméra-

ration des fonctions principales relevant du poste, la position dans la structure de l'organisation, la délimitation des pouvoirs de décision et les qualifications requises, il n'en est pas de même en ce qui concerne la rémunération, le statut administratif et les possibilités de formation permanente.

Nous trancherons en disant que le document sur lequel cela figure importe peu, mais que le titulaire doit être informé et que cela doit figurer par écrit dans un texte dont il aura un exemplaire. Quelquefois, ces éléments seront donnés dans les statuts du personnel ou dans des conventions collectives liant employeurs et employés, mais ces documents se rapportent à tous les employés d'une entreprise et ne font pas de différence selon les métiers ou les postes. La description de poste est un document plus individualisé, qui pourra donc mieux convenir dans certains cas.

Nous adopterons ci-après les rubriques mentionnées par A. Montesinos (3).

Son utilité pour l'infirmière du travail

Sous le titre commun d'infirmière * donné à un poste se cachent une multitude de fonctions différentes, à responsabilités variées. Les tâches spécifiques que comportent les soins infirmiers se modifient, diffèrent selon le secteur d'activité. La description de poste nous semble d'autant plus utile à l'infirmière que son poste sera unique (dans l'organisation qui l'emploie ou par la spécificité de ses fonctions) et que celui-ci est éloigné du milieu hospitalier, ou des milieux médico-sociaux. Si, en milieu hospitalier, l'employeur connaît l'étendue des attributions d'une infirmière, du statut qu'il y a lieu de lui accorder, des conditions de son emploi, il n'en est pas de même ailleurs et notamment pour les infirmières du travail. L'infirmière elle-même, à moins d'avoir été spécialement préparée à ce type de poste, n'en est pas toujours sûre non plus. D'autre part, l'étendue des attributions de l'infirmière du travail dépend de la politique de la direction, des lois, des conditions géographiques de l'entreprise, du degré d'industrialisation, des risques présents, de l'effectif du personnel, des catégories de travailleurs (hommes, femmes, groupes d'âges) et *last but not least* de la présence ou de l'absence au sein de l'entreprise de médecin, assistante sociale, hygiéniste et/ou ingénieur de sécurité.

La description de poste pour l'infirmière du travail nous semble également importante du fait qu'elle est souvent appelée à occuper un poste nouvellement créé, et qu'elle risque de fixer celui-ci pour les occupants à venir, selon la perception qu'elle en a.

Où trouve-t-on des infirmières du travail aujourd'hui?

- dans l'industrie
- dans les grandes entreprises telles que grands magasins, grandes administrations, hôpitaux.

*lire aussi infirmier

Quelles sont les raisons qui font qu'une entreprise engage une infirmière?

- soit que la législation du pays l'exige
- soit parce que cela fait partie de la politique sociale de l'entreprise
- soit qu'elle vise un but économique, en réduisant l'absentéisme.

ESSAI DE DESCRIPTION DE POSTE de l'infirmière du travail

Réalité pour certaines, utopie pour d'autres, cette description de poste a un double objectif, soit:

- servir de trame ou d'exemple à celles qui sont convaincues de son utilité, désireront établir leur propre description de poste et pourront la «négocier» avec leur employeur
- aider celles qui vont créer un nouveau poste ou celles qui, ayant carte blanche de leur employeur, cherchent à développer leurs activités.

Elle se base sur deux expériences professionnelles personnelles, sur de nombreuses lectures et sur trois entretiens avec des infirmières du travail de la région française du Sud-ouest. Ceci peut avoir également comme but subsidiaire de faire connaître aux infirmières du milieu hospitalier le travail de leurs collègues.

Le texte de la description de poste est en italiques.

Nos remarques seront placées après le texte, point par point.

Titre: Infirmière du travail

Lorsque le poste est occupé par une infirmière formée, on pourra préférer le titre d'infirmière de la santé publique. Dans les pays anglo-saxons, le terme employé est «occupational health nurse».

Fonction principale:

Veiller à la santé des employés ou

Maintenir les employés dans le meilleur état de santé possible.

Cette formulation est généralement celle de l'objectif du service médical de l'entreprise. C'est celle que nous préférerons, car le «service médical» peut être restreint à la seule personne de l'infirmière et permet à cette dernière de concevoir son travail dans un sens large, où prévention et éducation sanitaire trouvent leur place. Certains employeurs, toutefois, cantonnent l'infirmière dans une action limitée et préféreront:

Donner les soins aux employés de l'entreprise

Le plus souvent, c'est ce qui justifie la présence de l'infirmière dans l'entreprise. Ce but est clair pour l'employeur, par ailleurs cette action est chiffrable.

L'infirmière peut être appelée à offrir des prestations aux familles des employés. Dans ce cas, les fonctions complémentaires pourront être fort différentes.

Fonctions complémentaires:

- Assister le médecin
- collaborer avec l'assistante sociale, les responsables de la sécurité
- assister, conseiller et éduquer les employés sur le plan de la santé

Nous avons rencontré une infirmière qui assure les tests psychotechniques d'embauche. Cela est rare et ne nous semble pas être du domaine de l'infirmière.

Tâches:

1. soignantes

- *Donner les premiers soins en cas d'accident*
- *organiser le transport en cas d'accident grave (évacuation par ambulance) ou organiser la continuité des soins (prise de contact avec la famille, le médecin traitant ou l'infirmière du quartier)*
- *Donner les soins courants tels que renouveler des pansements, administrer des traitements prescrits par le médecin traitant (injections, Antabus, voire même physiothérapie).*

2. administratives

Quoique les tâches administratives soient souvent mal vues, nous soulignerons leur importance.

a) *tenir des dossiers médicaux*

b) *tenir des registres de soins*

Ce sera un document de référence lorsqu'un reproche sera fait à l'infirmière ou pour l'employé qui aura des différends avec l'assurance.

c) *compiler des données statistiques*

Ceci permettra de déterminer une action à l'appui de données exactes.

d) *rédiger des rapports d'activité annuels*

Ceci est rarement demandé à l'infirmière, toutefois leur lecture permettra à la direction de prendre connaissance de l'activité de l'infirmière, et sera pour elle un moyen de faire part de demandes ou d'objectifs à long terme, d'éveiller l'intérêt de la direction à un problème particulier (par exemple alcoolisme).

Ces tâches ne devront pas être envahissantes et on se gardera d'accepter des exigences de l'employeur telles que la tenue à jour de fiches d'absentéisme ou la correspondance avec les caisses d'assurances.

3. médico-sociales

Communiquer l'information nécessaire à l'assistante sociale

participer aux réunions hebdomadaires.

Lorsqu'il n'y a pas d'assistante sociale dans une entreprise, la prise en charge de problèmes sociaux peut être assurée par le chef du personnel ou par l'infirmière. Celle-ci aura alors à collaborer étroitement avec les services sociaux de la ville ou de la région.

4. éducatives et préventives

Superviser les menus de la cantine

Veiller à l'équilibre nutritionnel de ceux-ci est une tâche simple et pourtant combien négligée, qui ressortit au domaine de l'infirmière.

Lors de soins, saisir l'occasion d'une éducation individuelle:

hygiène corporelle et alimentaire, emploi du matériel de protection. Par exemple, les chaussures à bout renforcés sont souvent abandonnées par les travailleurs parce qu'elles tiennent trop chaud, la protection de l'ouïe parce qu'elle ne permet pas de communiquer aisément avec les camarades: c'est à l'infirmière de souligner leurs avantages dans l'intérêt du travailleur. Ou encore, si quelqu'un vient se faire faire des injections pour soigner un ulcère d'estomac, pourquoi ne pas prolonger ce geste thérapeutique en demandant si cette personne a un régime, si elle l'a bien compris, si elle a des difficultés à le suivre?

Prévoir ou/et organiser ou/et assurer des actions de dépistage.

Le poids, la tension artérielle, la vue, ainsi que la glycaturie et l'albuminurie sont examinés de façon systémati-

que lors des visites médicales. C'est encore le cas des radios pulmonaires. Mais il peut y avoir des dépistages systématiques tels qu'électro-cardiogrammes ou audiogrammes et des dépistages orientés vers des catégories à risque élevé tels que tests de Papanicolaou pour les femmes de plus de quarante ans, taux de cholestérol chez les obèses et les hypertendus, etc. Si l'entreprise ne peut réaliser ces actions sur place, elle pourra les favoriser en participant aux frais d'un examen pratiqué par des laboratoires extérieurs.

Prévoir ou/et organiser ou/et assurer des actions d'éducation sanitaire et de prévention par des campagnes (de vaccination ou autres), des cours.

Les sujets qui rencontrent beaucoup d'intérêt sont p.ex. la prévention des accidents domestiques et l'hygiène à observer lors de voyages dans les pays chauds. Mais il pourra s'agir aussi de lutte contre le tabagisme ou de la protection contre divers risques.

Former des secouristes

capables de faire les premiers gestes sur place (poser un garrot, mettre le malade sur le côté, par exemple) surtout quand l'entreprise est dispersée sur une grande étendue.

Ces activités paraîtront à l'employeur les moins rentables, peu réalisables ou même n'étant pas du ressort de l'infirmière. Il sera quelquefois possible d'obtenir de l'employeur l'autorisation pour réaliser une action qui, bien choisie, rencontrant du succès, convaincra et ouvrira le chemin à d'autres actions. Le succès réside souvent dans l'émulation entre travailleurs, facteur non négligeable.

N. B. Nous avons adopté une classification par type de tâches, mais une autre classification pourrait être celle des tâches indépendantes (où l'infirmière décide seule) et des tâches dépendantes (où l'infirmière doit se référer pour une décision). Ce type de classification est peu utilisée jusqu'ici.

Secteur où s'exerce l'activité:

- une salle de soins
- une salle de repos
- une salle d'attente
- un bureau

Les locaux mis à disposition sont très variables, mais il appartient à l'infirmière de veiller à ce qu'ils correspondent aux besoins. Nous avons vu la fenêtre d'une salle de repos totalement murée pour des besoins de fabrications! L'infirmerie devrait se situer soit à un point central, soit en fonction du lieu où il y a majorité de risques. De préférence, et pour permettre aux travailleurs de se sentir libres, l'infirmerie sera éloignée des bureaux de la direction. Le secteur où s'exerce l'activité de l'infirmière peut se limiter à l'infirmerie ou déborder sur toute l'étendue de l'entreprise, avec visite des ateliers. Elle aura à assurer éventuellement le contrôle des pharmacies murales des ateliers ou celui de l'hygiène des installations sanitaires.

Statut administratif

Il peut être, pour l'infirmière, celui des autres employés, par exemple, une convention collective liant les employés de la métallurgie ou du textile ou celui des infirmières en général, tel que contrat-type ou convention liant toutes les infirmières d'usine. C'est ce document qui spécifie les droits et obligations de l'employeur et de l'employé tels que délais de résiliation du contrat de travail, montant du salaire versé en cas d'absence, de maladie, etc.

Rémunération

- *Salaire brut*
- *Déductions AVS*
- *Déductions caisse de prévoyance*
- *Indemnités (travail de nuit, de week-end, uniformes)*
- *Salaire net.*

Il nous semble que si les infirmières connaissent le montant de leur salaire net ou brut, peu d'entre elles s'intéressent aux indemnités ou aux différentes retenues, et en général aux divers éléments composant le salaire. Le travail du samedi devrait être indemnisé lorsqu'il l'est pour d'autres catégories de personnel. Nous avons rencontré une infirmière qui recevait une indemnité-responsabilité les jours où le médecin était absent, car l'employeur estimait que celles-ci étaient alors accrues. Lorsque l'infirmière du travail a l'occasion de faire des propositions de salaire, il ne devrait pas tant être fixé en fonction de son salaire précédent, mais en fonction des salaires perçus par d'autres catégories de professionnels de l'entreprise, ayant le même degré de responsabilités ou la même durée de formation. Etant donné les différences de salaire entre les établissements hospitaliers du secteur public et le privé, elle risquerait d'être lésée.

Carrière

A l'intérieur d'un index salarial, par exemple, classe 12, il y a un nombre d'échelons variable, séparant le montant minimum de cette classe du montant maximum. Le passage d'un échelon à l'autre peut être annuel ou moins fréquent. L'intéressée saura alors le nombre d'années qu'il faut pour atteindre le plafond. Sa catégorie professionnelle peut également appartenir à différentes classes, par exemple, 12 et 13. Si les salaires de début peuvent paraître alléchants dans le secteur privé, ils peuvent atteindre rapidement leur plafond et deviennent donc à long terme moins favorables.

Promotion

Les possibilités de promotion dans une entreprise sont rares, le poste d'infirmière étant généralement unique ou occupé par deux à trois personnes au même niveau hiérarchique. Nous avons pourtant vu le cas d'une infirmière d'une très grande entreprise, employée à l'infirmerie d'une des succursales, qui avait la possibilité d'être nommée au poste d'infirmière-chef ayant sous sa supervision les infirmeries des divers établissements de cette entreprise dans la même ville.

Place dans la hiérarchie

L'infirmière dépend du médecin pour tout ce qui concerne les soins.

Celui-ci peut ne travailler qu'à temps partiel. Il s'agit d'une dépendance fonctionnelle.

L'infirmière dépend du chef du personnel pour toute question administrative

Il s'agit là d'une dépendance fonctionnelle et hiérarchique. L'infirmière peut avoir sous ses ordres des secouristes, un garçon de courses ou une femme assurant l'entretien des locaux et du matériel. Pour pouvoir «augmenter le bien-être physique et mental du travailleur» (2), elle doit être aussi indépendante que possible de la direction. Celle-ci pourra, en effet, avoir tendance à augmenter la puissance de travail et réduire l'absentéisme, ce qui n'est pas l'objectif essentiel du service médical.

Relations de coopération

Nous avons nommé l'assistante sociale, le responsable de la sécurité, les services médico-sociaux de la région. Nous n'oublierons pas les chefs d'atelier, le contremaître qui, au milieu de l'échelle entre les cadres et les manœuvres, pourra être un excellent allié.

L'infirmière pourra, par exemple, lui demander d'éviter tel travail pénible pendant une période donnée à tel travailleur, de retour après une maladie prolongée. L'infirmière pourra insister pour qu'on adapte telle ou telle pièce, telle ou telle chaise à un poste de travail, ce qui permettrait à un travailleur, handicapé à la suite d'un accident, de reprendre sa place. Nous n'oublierons pas non plus les syndicats, les comités d'entreprises et les associations du personnel, qui pourront apporter leur appui pour obtenir de la direction telle action préventive, ou qui aideront bénévolement à sa préparation, à la diffusion d'affiches, ou en offrant une page de leur journal interne.

Qualifications requises

- formation reçue: diplôme d'infirmière en soins généraux (ou/et d'infirmière de la santé publique)
- expérience professionnelle.

Les employeurs favorisent l'engagement des infirmières ayant au moins une année de pratique hospitalière et de préférence une expérience en soins d'urgence. Cela nous semble un minimum heureux, car l'infirmière se trouvera souvent seule devant des cas graves ou à symptomatologie diffuse.

Caractéristiques professionnelles et personnelles

- Accorder de l'importance aux travailleurs, comprendre leurs aspirations.

Nous citerons l'exemple du travailleur payé à l'heure qui, malgré une forte fièvre, persiste à son poste de travail et réclame ce qu'il faut pour «tenir le coup». Il faudra, selon le cas, lutter contre ce «présentéisme» s'il met la santé du travailleur ou celle des autres en danger, ou accepter de l'aider, parce que cela est important pour lui sur le plan économique.

- Avoir une attitude objective

Le travail de l'infirmière s'adresse à tous les employés. Une attitude objective signifiera, par exemple, être attentive au balayeur, sans négliger les difficultés du PDG, ni mettre «les petits plats dans les grands» pour lui.

- Etre consciente du rôle éducatif

Il s'agit là d'une action à long terme, qui doit par conséquent être évaluée à long terme. Si l'infirmière ou l'employeur ne sont pas convaincus de son importance, des chiffres tels que la réduction du taux d'accidents des yeux, par exemple, sauront convaincre.

Possibilités de formation et de perfectionnement

- X jours par an pendant les heures de travail, pour des cours ou des stages (services ophtalmologiques, autres entreprises)
- Participation de l'employeur aux frais des cours pris en dehors des heures de travail, jusqu'à concurrence de X francs par an. – Abonnement à une revue professionnelle au choix.

Ce point est important, vu l'isolement dans lequel peut se trouver l'infirmière, en fonction de la spécificité des problèmes propres au milieu du travail (législation, en fonction des risques particuliers encourus par les

employés, tels que la déshydratation à des hauts fourneaux, les substances chimiques et leurs antidotes, les soins d'urgence aux yeux, etc.). Les possibilités de formation nous semblent d'autant plus importantes que les infirmières du travail engagées sont rarement formées dans cette orientation et qu'elles doivent apprendre «sur le tas».

Conclusion

Il y aurait encore beaucoup à dire sur l'infirmière du travail et sur sa description de poste, pour atteindre pleinement les deux objectifs mentionnés au chapitre précédent, cependant nous nous limiterons aux quelques remarques ci-dessus, car nous espérons avoir suffisamment éveillé l'intérêt de l'ensemble des lecteurs. Les infirmières qui désirent approfondir cette question pourront consulter la bibliographie ci-après.

Les conclusions et recommandations du rapport de l'«Etude de l'utilisation du personnel soignant dans les services de malades» signalent entre autres que «le manque de définitions de postes dans les hôpitaux encourage le libre échange des fonctions entre les catégories de personnel soignant et sont une cause de gaspillage des ressources financières de l'hôpital». Il nous semble que le manque de définitions de poste dans l'entreprise encourage également le libre échange des fonctions entre différentes catégories de personnel, par exemple: secouristes, assistantes sociales. Cela est également une cause de gaspillage des ressources financières de l'entreprise, mais aussi un gaspillage de ressources en personnes.

En effet, il nous semble qu'on ne donne pas assez souvent à l'infirmière du travail un emploi selon ses qualifications, qui lui permette de pouvoir mobiliser le maximum de ses capacités professionnelles. On la cantonne à une activité soignante limitée, qui donne bonne conscience à la direction et un sentiment de sécurité aux ouvriers. Certes, l'infirmière doit être rémunérée pour son travail, mais elle doit aussi pouvoir se réaliser, en ayant la possibilité d'agir, d'être considérée pour le travail qu'elle fait.

La description de poste permet au candidat de voir si le poste est intéressant pour lui, valorisant, acceptable ou au contraire «inférieurant». La description de poste évite qu'un individu ne soit affecté à un poste et qu'il apprenne à connaître son travail et son rôle en fonctionnant tant bien que mal. La description de poste doit permettre au titulaire de se situer dans l'organisation générale d'une entreprise et par rapport aux buts spécifiques de cette entreprise.

Bibliographie

Documents publiés

1. Clave, Mme, Les infirmières des services médicaux du travail. Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale, novembre 1967, p. 911.
2. OMS, Colloque mixte BIT/OMS sur l'infirmière dans l'industrie, Londres, 24 avril - 4 mai 1957. OMS, Bureau régional de l'Europe, Copenhague.
3. Montesinos, A., L'infirmière et l'organisation du travail hospitalier. Editions du Centurion, 1973, p. 199.
4. Document non publié: Guide pour l'élaboration de descriptions de postes dans la hiérarchie d'un établissement. Etude des soins infirmiers en Suisse (ESIS), 1970. En vente au secrétariat de l'ESIS, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

Influence respective des facteurs psychologiques et métaboliques dans la genèse de l'obésité¹

par le Dr B. Ruedi, médecin-chef de l'Hôpital des Cadolles, Neuchâtel.

1ère partie: RSI 11/1974, p. 428

II

Facteurs psychosomatiques

Mais nous avons eu la curiosité d'étudier aussi un groupe de patientes dont le poids était presque normal, mais qui se plaignaient d'avoir une tendance considérable à prendre du poids. Il s'agissait toujours de jeunes femmes entre 15 et 30 ans, dont certaines avaient été auparavant légèrement obèses mais, au prix d'un régime draconien, étaient revenues près de leur poids idéal et qui, toutes, suivaient un régime très rigoureux, ne dépassant guère 400 à 600 calories par jour et prétaient engrasser dès qu'elles mangeaient davantage. Toutes étaient obsédées à l'idée d'être obèses et situaient leur poids souhaité bien en dessous de leur poids idéal. On a observé que l'épaisseur de leur pannicule adipeux est bien moindre que celui des sujets obèses mais que leur isolation thermique est identique. Cette isolation n'est plus obtenue alors par le pannicule adipeux mais par une vaso-constriction sous-cutanée. On a pu calculer que ce phénomène épargne environ 200 à 300 calories par jour à l'individu. Ce n'est certes pas beaucoup mais, cumulé jour après jour, c'est une économie importante.

La vaso-constriction est sous contrôle neurologique. L'anxiété, on le sait, peut causer soit une vaso-dilatation et des transpirations, soit une vaso-constriction et une peau froide, selon les patients. On peut donc penser que certaines personnes, avec un poids proche de la norme et une forte tendance à prendre du poids, expriment leur anxiété d'une part par une restriction de leurs apports caloriques, mais d'autre part aussi par une vaso-constriction sous-cutanée qui contribue à épargner de l'énergie. Nous avons peut-être là, à côté de l'hyperphagie ou de la diminution de l'activité physique, un autre lien psychosomatique qui peut influencer de façon appréciable le bilan énergétique d'un individu. Fait intéressant, le comportement calorimétrique de ces patientes est très proche de celui des anorexies nerveuses. Elles partagent d'ailleurs avec elles des traits psychologiques très proches, avec une image de leur corps très en dessous du poids idéal, des difficultés d'établir des contacts interpersonnels, principalement hétérosexuels, un apport calorique bas, l'évitement systématique de toute forme d'alimentation riche en énergie, et souvent encore une hyperactivité physique.

Jusqu'à très récemment, toutes les études métaboliques de l'obèse avaient été faites dans des conditions de base. Et la détermination du métabolisme de base de l'obèse ne s'est pas trouvée systématiquement abaissée. Or la *situation de base* est caractérisée par l'absence de toute activité physique et l'état de jeûne. Ces conditions n'existent en fait que pendant une période très brève de la journée. Or, si au contraire on étudie les activités métaboliques du sujet non plus durant les périodes de jeûne et de repos mais durant l'activité physique et les périodes post-prandiales, on découvre des différences fondamentales entre sujets sains et sujets obèses.

Lorsqu'un sujet sain est soumis à une restriction calorique sévère et prolongée, son *métabolisme de base diminue*. Ainsi en est-il par exemple de l'obèse traité par le jeûne absolu. Ainsi s'explique aussi le fait que la perte pondérale se ralentisse lorsque le jeûne se prolonge. A l'opposé, si la restriction calorique entraîne une diminution de la consommation d'oxygène, l'apport alimentaire l'élève, et non seulement par la prise de protéines comme on l'avait pensé. En fait, il n'y a guère de différence entre l'effet dynamique des acides aminés et des hydrates de carbone, lorsque l'on observe, chez des sujets volontaires, l'effet d'une consommation de 50 g de glucose, de 50 g d'acides aminés ou de 50 g de glucose + 50 g d'acides aminés. La prise de glucose élève la consommation d'oxygène de 13,6 % dans les cinquante minutes qui suivent l'ingestion de l'aliment, les acides aminés de 17,4 %, mais la prise simultanée des deux ne l'élève que de 17,7 %. Si donc l'ingestion d'un repas entraîne une *déperdition calorique accrue*, celle-ci n'augmente pas proportionnellement à l'ampleur du repas, et il en découle que l'obèse aura tout intérêt, pour ne pas tirer un profit pondéral excessif de son alimentation, à *fractionner* ses apports alimentaires au cours de la journée, comme nous l'avons vu plus haut.

Mais Miller et Mumford ont montré aussi que la réponse thermique postprandiale appréciée par la consommation d'oxygène, consécutive à la prise de repas de différentes teneurs caloriques, est moindre chez les sujets au repos que chez ceux soumis à un léger effort physique. Ainsi donc, l'*exercice physique*, même modéré, dans la période postprandiale, permet-il de gaspiller en chaleur un apport calorique probablement excessif. Cette possibilité de *gaspiller en chaleur un excès alimentaire* caractérise le sujet sain et semble faire défaut à l'obèse, et peut-être même aux patients qui ont une tendance à l'obésité.

Pour résumer ce paragraphe, relevons donc que les dépenses physiques représentent un paramètre très difficile à chiffrer tant chez le sujet sain que chez l'obèse, et que les pertes de chaleur réalisent sans doute un élément important dans l'équilibre énergétique de l'obèse, élément qui pourrait varier dans certains cas suivant l'état émotionnel du sujet.

Facteurs génétiques

Le rôle des facteurs génétiques dans la genèse d'une obésité est très difficile à apprécier. Tout le monde connaît l'existence de familles d'obèses, mais il est souvent difficile de dire s'il s'agit de familles où existe une anomalie génétique familiale favorisant la tendance à l'obésité ou s'il s'agit au contraire d'une pseudo-hérédité et d'une famille où l'on transmet tout simplement de génération en génération l'habitude de la bonne chère et de l'activité physique réduite. Des observations faites chez les jumeaux univitellins peuvent nous donner cependant quelques indications à ce propos. Parmi tous

les paramètres étudiés, le poids est celui qui varie le plus d'un jumeau à l'autre, mais ces différences sont habituellement minimes. Neumann a trouvé que la différence moyenne du poids corporel était de 10,4 livres entre frère et sœur du même âge, de 10 livres entre jumeaux bivitelins et 4 livres entre jumeaux vrais. 2 % seulement des jumeaux vrais voient leur poids s'écarte de plus de 2 livres, alors que 51 % des jumeaux bivitelins voient leur poids s'écarte de plus de 12 livres. Les différences les plus grandes s'observent chez les jumeaux vrais lorsque l'un des deux devient schizophrène, alors que l'autre prend du poids mais reste, tout au moins en apparence, psychiquement sain. Lorsqu'on essaie alors de faire maigrir le jumeau obèse, il développe presque à coup sûr une schizophrénie. Son obésité a donc été un moyen de protection contre son désordre psychique. A notre connaissance, il n'a pas été rapporté dans la littérature de cas de jumeaux univitelins psychiquement sains où la différence pondérale soit encore plus grande, mais nous avons eu l'occasion d'observer une jeune fille de 17 ans qui était venue nous consulter pour obésité. Elle n'avait aucune autre plainte, mais signalait que sa sœur jumelle n'était pas obèse. Leur puberté était apparue à 13 ans et demi, les cycles étaient normaux, leur taille était semblable, de 173 cm. Pourtant, la malade pesait 114 kg et sa sœur 57, soit exactement la moitié.

Nous avons eu la possibilité de reprendre des photographies et des courbes pondérales des deux patientes: à la naissance, la future obèse pesait 2,5 kg pour 49 cm, alors que la jeune fille normale pesait 1,7 kg seulement et ne mesurait que 42 cm. La plus petite des deux avait dû être mise en isolette pendant plusieurs semaines. Aux dires des parents, l'aspect des fillettes fut ensuite identique jusqu'à l'âge de 7 ans. Cependant, lorsqu'on consulte leur courbe pondérale, on voit qu'elle divergeait déjà, mais c'est surtout depuis la cinquième année, et à 11 ans tout particulièrement, que l'une des deux paraît évidemment obèse. Enfin, si les courbes pondérales divergent, les courbes staturales restent très parallèles.

Les jumelles ont vécu toujours ensemble, n'ont jamais été séparées, ont eu la même éducation, ont subi apparemment les mêmes frustrations (il y avait des conflits entre les parents), ont atteint les mêmes qualifications académiques. La jumelle obèse n'était pas consciente d'une différence dans leur consommation alimentaire et les deux jumelles ont accepté de passer une dizaine de jours dans une division métabolique. Tous les paramètres comparés étaient rigoureusement semblables, y compris tous les facteurs des groupes sanguins. La seule différence observée fut l'excrétion urinaire des 17-OH et des 17-CS, plus élevée chez l'obèse que chez la sœur saine mais, si l'on rapporte ces éliminations en fonction du poids, on voit qu'elles sont identiques.

A quoi est alors due la différence pondérale? Il est possible qu'elle soit due à une hyperphagie, d'origine psychologique. Mais il est difficile de comprendre pourquoi ces deux sœurs jumelles, soumises aux mêmes frustrations et aux mêmes agressions, ont réagi de façon si différente alors qu'elles étaient génétiquement identiques. On pourrait en fait essayer de retourner le problème et rapprocher cette observation de celle faite par McCance qui a montré que chez des rats, la quantité de nourriture accessible à la période néonatale affectait le développement ultérieur de l'animal pour toute sa vie. Ainsi, lorsqu'on mélange les portées de deux rates, accordant à une mère quatre enfants et à l'autre huit par exemple, on voit que dans les premiers jours de la vie,

les courbes pondérales des deux collectifs divergent, ceux qui sont les plus nombreux, ayant accès à moins de nourriture, progressent moins vite. Si, après quelques semaines, les deux groupes de rats sont placés dans les mêmes conditions alimentaires, ayant libre accès à une alimentation aussi riche qu'ils le désirent, ceux qui ont été carencés dans la période néonatale restent toujours incapables de rejoindre le poids de ceux qui, au contraire, avaient été largement nourris. Une expérience identique a été réalisée avec des porcs. Ainsi, par analogie, pourrait-on supposer que la jumelle maigre, qui était malade à la naissance et pesait 800 g de moins que sa sœur, a subi un handicap qui l'a empêchée ultérieurement de développer un poids comparable à celui de sa sœur.

Alimentation dans l'enfance: nombre et taille des cellules adipeuses

L'influence des facteurs de nutrition de la période néonatale semble affecter avant tout la multiplication des cellules adipeuses. On ne peut parler *mensuration et numérotation des adipocytes* de l'homme sans citer d'emblée les travaux du groupe de Hirsch, du Rockefeller Institute de New York.

Les adipocytes prélevés à des endroits différents d'un même sujet contiennent en général la même quantité de lipides. L'adulte obèse contient davantage d'adipocytes et des adipocytes plus volumineux que ceux d'un sujet sain. Chez l'enfant sain, le nombre des cellules adipeuses augmente régulièrement jusqu'à l'adolescence et au début de l'âge adulte. Puis, une fois ce nombre établi, il reste stable, mais la teneur en lipides des adipocytes peut varier avec les légères fluctuations du poids. Citons à nouveau le rat:

Prenons deux portées et répartissons-les de façon inégale comme précédemment. Au moment du sevrage, à la dixième semaine, les rats du groupe A pèsent environ 58 g et ceux du groupe B 20 g. Ces différences persistent à la vingtième semaine et sont respectivement de 624 et de 420 g, bien que tous les animaux des deux groupes aient eu le même accès à la nourriture. A la dixième semaine, les poids sont très différents et le nombre des cellules adipeuses aussi, mais leur taille est normale et c'est du nombre de cellules adipeuses que dépend le poids de l'animal. En revanche, à la vingtième semaine, tant le nombre que la taille des cellules diffèrent. Enfin, chez les animaux devenus adultes et soumis à un régime hypocalorique, on voit la taille de leurs adipocytes diminuer, *mais non leur nombre*. L'état de nutrition de la première enfance semble donc déterminer le nombre et la taille des adipocytes de l'adulte et doit par conséquent jouer un rôle capital dans la genèse de l'obésité. Ces observations ont été répétées chez l'homme et trouvées identiques.

Ainsi donc, si dans l'enfance le sujet est alimenté en excès de ses besoins, il développera *un nombre accru d'adipocytes plus volumineux*. Si cet obèse se soumet à un régime hypocalorique, la taille de ses adipocytes diminuera, mais non leur nombre: ils resteront, tels de multiples réservoirs prêts à s'engorger à la moindre sollicitation. Ainsi s'explique le caractère particulièrement rebelle des obésités apparues dans l'enfance. A l'inverse, lorsqu'un sujet développe une obésité tard dans sa vie, alors que son nombre d'adipocytes a été déterminé, il verra principalement leur taille augmenter alors que leur nombre restera stable. S'il maigrit, ses adipocytes retrouveront une taille normale et un nombre normal. L'expérience de tous les jours confirme pleinement ces observations expérimentales: les obésités d'appari-

tion tardive ont bon pronostic et récidivent peu, celles apparues dans l'enfance sont beaucoup plus rebelles, difficiles à traiter et récidivent sans cesse.

Il importe toutefois d'apporter une certaine nuance dans les affirmations mentionnées plus haut: en effet, des travaux récents semblent montrer que même lorsque le nombre d'adipocytes est augmenté, il peut, dans certaines conditions, diminuer légèrement avec le régime. Il semblerait donc que le nombre des adipocytes n'est pas 100 % déterminé de façon définitive lorsque l'âge adulte est atteint, mais il s'agit néanmoins d'un facteur important.

Facteurs endocriniens:

Les facteurs endocriniens sont constamment évoqués, mais rarement impliqués. Dans le public et dans le corps médical souvent aussi, on est convaincu que la plupart des obésités sont consécutives à un désordre hormonal. «Ce sont les glandes». En fait, ces facteurs endocriniens jouent un rôle moins important qu'on ne l'imagine.

Beaucoup d'obésités apparaissent durant la grossesse. Les mauvaises langues disent qu'elles sont la conséquence de l'appétit capricieux de la femme enceinte. Il y a probablement du vrai, mais il est possible néanmoins que l'augmentation considérable du taux des œstrogènes circulants modifie le métabolisme du cortisol et entraîne une sorte «d'hypercorticisme transitoire» de la grossesse. On sait que les œstrogènes augmentent la protéine vectrice du cortisol, élevant le taux du cortisol plasmatique par sa fraction liée et non par sa fraction libre biologiquement active. En fait, ce dogme n'est peut-être pas aussi absolu qu'on le prétend et il semblerait que le taux de cortisol libre puisse, dans certains cas, s'élever aussi. Ainsi s'expliquerait cet hypercorticisme transitoire. Mais ce sont là des hypothèses.

L'hypercorticisme de la maladie de Cushing, dû soit à une hyperfonction hypophyso-surrénalienne, soit à une tumeur de la surrénale, entraîne une obésité bien particulière à prédominance tronculaire avec, dans les cas caractéristiques, une bosse de bison, des vergetures pourprées, un facies rouge, une hypertension et un diabète. On pense souvent au syndrome de Cushing, mais on ne le découvre que très rarement.

L'insuffisance thyroïdienne favorise une tendance à l'obésité. Elle aussi on la suspecte souvent, on ne la trouve que très rarement. Toutefois, lorsqu'on peut la dépister et la substituer, elle transforme la vie du sujet, dont les efforts de régime sont enfin rémunérés. Un symptôme clinique doit y faire penser: la plupart des obèses sont thermophobes et transpirent beaucoup: lorsqu'un obèse est frileux et transpire peu, il pourrait bien avoir une insuffisance thyroïdienne fruste.

L'insulome est une tumeur des îlots du pancréas, qui sécrète de l'insuline et entraîne des hypoglycémies. Comme l'une des manifestations initiales de l'hypoglycémie est le sentiment de faim, les sujets atteints d'un insulome mangent souvent beaucoup pour éviter les malaises et prennent presque toujours du poids. C'est là une cause rare, mais à laquelle il faut penser parfois. Enfin et en tout dernier, je garde cette affection dont on parle beaucoup, mais qu'on ne voit réellement jamais: le *syndrome de Babinski-Freulich* ou syndrome adiposogénital. On étiquette souvent de «adiposo-génitaux» des adolescents grassouillets dont la puberté tardive fait croire à un hypogonadisme. En fait, le syndrome décrit par Babinski et Freulich est tout à fait précis: il s'agit de patients porteurs d'une tumeur de la région hypophysaire, qui entraîne d'une part un hypogonadisme par

destruction hypophysaire et suppression des sécrétions gonadotropes, et d'autre part une obésité par compression de l'hypothalamus susjacent et des noyaux ventromédians qu'il contient. Par conséquent, en supprimant le sentiment de la satiété. Il s'agit donc d'une entité précise, mais qu'on ne rencontre jamais.

Conclusion

J'espère tout d'abord avoir pu vous montrer la multiplicité des facteurs qui interviennent dans la genèse d'une obésité.

– *Facteurs familiaux* tout d'abord, dont il est difficile de départager ce qui pourrait être réellement génétique de ce qui est pseudo-hérédité, facteurs nutritionnels de la première enfance et de l'adolescence, qui revêtent une importance très grande. Dire à une fillette obèse de manger tranquillement, à sa faim, parce que «ça passera à la puberté», est une responsabilité lourde de conséquences, qui risque d'imposer par la suite à la malade des efforts de régime à vie.

– *Rôle des facteurs de comportement*, principalement dans l'activité physique qu'il importe de développer, non pas seulement par une piste Vita courue deux fois par semaine, mais bien plutôt en s'efforçant de n'être nullement avare de tous ses petits mouvements.

– *Facteurs psychologiques*, qui peuvent influencer le bilan énergétique en jouant sur la prise alimentaire, sur l'activité physique, sur les pertes de chaleur.

– *Facteurs endocriniens*, toujours recherchés, parfois responsables et alors spectaculairement curables.

Mais je voudrais surtout faire une sorte de *plaidoyer pour l'obèse*. Certes il y a les irréductibles qui mangent à notre insu, qui vont grignoter dans les pâtisseries alors qu'ils font une cure amaigrissante en milieu hospitalier et qui irritent à juste titre le médecin qui s'en occupe. Mais il y a aussi beaucoup d'obèses sincères qui ne perdent pas de poids avec 1000 calories et qui en prennent encore avec des régimes de misère, qui ne peuvent s'accorder aucune exception. Les considérer comme des goinfres sans volonté, qui paient aujourd'hui le salaire de leurs excès passés, est une injustice terrible. Il y a vis-à-vis de l'obèse une attitude réellement raciste. Ceux qui peuvent faire trois repas copieux dans une semaine sans que leur balance ne bouge d'un gramme ont-ils pensé à ce que serait leur réaction s'ils devaient refuser toute invitation, toute collation, toute friandise, et ceci semaine comme dimanche, devinant chez leur vis-à-vis le sourire de celui qui ne les croit pas et les juge...? Encore une fois, je ne prétends pas que tous les obèses soient innocents, mais je suis personnellement convaincu qu'il y en a beaucoup qui sont sincères et mangent peu. Reconnaître leur sincérité est souvent la première étape pour les remettre en confiance et les aider à suivre un régime encore plus sévère que précédemment.

Bibliographie

- 1 JOHNSON, M.-L.; BENKE, B. S., and MAYER, J.: Relative importance of inactivity and overeating in energy balance of obese high school girls. Amer. J. Nutr. 4: 37 (1956).
- 2 BULLEN, B. of obese and non-obese adolescent girls appraised by notion picture sampling. Amer. J. Nutr. 14: 211 (1964).
- 3 BRAY, G.-A.: Effect of caloric restriction on energy expenditure in obese patients, Lancet II: 397 (1969). Suite page 468.

¹Conférence donnée à l'occasion de la Journée de La Source du 9 mai 1974, publiée dans le bulletin «La Source», Nos 6 et 7 1974, p. 120 et 145. Reproduction autorisée.

Education permanente – Leitidee für die Lösung von Bildungsfragen

Dr. oec. publ. H.-U. Amberg

Nachdruck aus «Education permanente».

Zeitschrift der SVEB (Schweiz. Vereinigung für Erwachsenenbildung, Zürich), 1973, Nr. 4, S. 147.

«Die ‚Education permanente‘, das ist nicht die Erwachsenenbildung, das ist nicht die berufliche Ausbildung, das ist auch nicht die berufliche Weiterbildung; das ist das alles, aber es ist etwas anderes.» – So beginnt, wörtlich übersetzt, der Zeitungsbericht über eine Tagung in Neuenburg zu diesem Thema (les services publics, 1973/45). Nicht alle Berichterstatter bemühen sich ebenso gewissenhaft um den Inhalt und die Bedeutung dieses Begriffs von Education permanente. Oft erfassen sie ihn nur dem Gefühl nach und verstehen ihn als neue, Mode gewordene Bezeichnung für eine alte Sache, etwa die Weiterbildung nach der Schule, oder dann als die moralische Anforderung, dass wir uns «ständig weiterbilden» sollten. Diese unbekümmerte und oberflächliche Interpretation ist zu bedauern, denn der wesentliche Inhalt des Begriffs wird damit gar nicht erfasst, kommt überhaupt nicht ins Blickfeld. Es scheint uns aber wichtig, dass dieser Inhalt hinreichend erfasst wird, denn es geht um Zusammenhänge, von denen nicht weniger als die Bewältigung unserer Zukunft und eine zweckmässige Reform unseres Bildungswesens abhängen. Man kann auch bemängeln, die Erfinder und Vertreter dieses Begriffs hätten ihre Gedanken zu wenig klar und vor allem zu selten und zu leise formuliert, es fehle die einfache, zügige Formel... das mag zum einen in der komplexen Sache selbst liegen, zum andern am zu geringen Einsatz, den die Bildungspolitiker und die Sprachgewaltigen bisher für diese Sache geleistet haben.

Es wird nachstehend eine Auslegung und Erläuterung des Begriffs der Education permanente versucht, wie sie sich in Dokumenten der Unesco und des Europarates sowie in europäischen Fachzeitschriften widerspiegelt. Es gehört zu den wichtigen Aufgaben dieser Zeitschrift, eine breitere, an Bildungsfragen interessierte Öffentlichkeit über Arbeiten und Entwicklungen in den Bildungswissenschaften zu orientieren.

Der Hinweis auf die «Bildungswissenschaften» bedarf im jetzigen Zusammenhang noch einer Erläuterung. Bis heute wurde über die Probleme der Education permanente im ausserschulischen Bereich, vor allem in Kreisen der Erwachsenenbildung, am meisten nachgedacht; die offiziellen Vertreter der Wissenschaft, Hochschul-Institute und -lehrstühle, haben sich – mit ganz wenigen Ausnahmen – damit leider noch nicht befasst. Wir stützen uns hauptsächlich auf Arbeiten der Unesco und des Europarates.

Einerseits: das System der Education permanente

Die organisatorischen Aspekte standen anfänglich, vor rund 10 Jahren, im Vordergrund oder im Zentrum des Konzeptes der Education permanente. Wenn auch seither die menschlichen Voraussetzungen deutlich als eine notwendige Ergänzung des Konzeptes formuliert und hervorgehoben worden sind, so blieb doch unangefochten und richtig, dass mit «Education permanente» ein nach bestimmten Prinzipien organisiertes Bildungs-

system gemeint war und ist; und zwar ein System besonders anspruchsvoller Art. Eines, das gleichzeitig verschiedene Voraussetzungen erfüllt und viele Leistungen erbringt:

- Das Bildungssystem umfasst alle öffentlichen Schulen und privaten Bildungseinrichtungen und bringt sie miteinander in einen logischen und jedermann einsichtigen Zusammenhang;
- jede einzelne Schule und Bildungsinstitution muss deutlich erklären, welchen Auftrag sie im Rahmen des Ganzen zu erfüllen bereit ist, und in welcher Weise sie mithilft, die Bildungsziele des ganzen Systems zu verwirklichen;
- das Bildungssystem ist eine interdisziplinäre Einrichtung, die mit allen andern Gesellschaftssystemen zusammenhängt. Als flexibler Teil der ganzen Gesellschaft muss es daher auf Veränderungen der sozialen und wirtschaftlichen Umwelt so rasch als möglich reagieren; denn Bildungseinrichtungen sind nicht Selbstzweck, sondern Dienstleistungsbetriebe, die den Lernenden helfen müssen, sich im Leben zu bewähren;
- ein Bildungssystem im Sinne der Education permanente steht dem Einzelnen während seines ganzen Lebens jederzeit und überall offen, wenn er sich weiterbilden will; anderseits kann er es im Prinzip jederzeit verlassen, wenn ihm praktische Berufsarbeiten sinnvoller erscheint. – Was er gelernt hat, wird ihm bescheinigt, er kann später darauf aufbauen.

Es handelt sich in diesem Bildungssystem nicht um ein lineares, oder sonstwie geordnetes Aneinanderreihen oder Kombinieren von verschiedenen und bekannten Arten und Formen von Schulen und Bildungsinstitutionen in ein zusammenhängendes Ganzes; gemeint ist vielmehr eine Integration des Bisherigen in etwas Neues. Bei einer Integration verändern die bisherigen Einheiten ihr traditionelles Verhalten; einerseits, weil sie sich bemühen, gemeinsam das Neue zu schaffen und zu entwickeln und anderseits, weil das Neue sofort beginnt, eigene Ansprüche geltend zu machen und damit auf das Verhalten in den bisherigen Einheiten zurückwirkt.

Ähnlich in Qualität und Schwierigkeitsgrad sind die Veränderungen, die bei Mann und Frau nötig und zu beobachten sind, wenn sie sich zur Ehe und zur Erziehung von Kindern entschliessen. Die bisherigen zwei «Einheiten» bleiben äußerlich wohl bestehen, aber sie sind nicht mehr dieselben wie vorher. Sie sind integrierte Teile eines neuen Ganzen – der Familie – geworden, auf welches hin sie sich orientieren und von welchem sie fortan auch ihre Funktionen ableiten.

In einem System der Education permanente wird vieles nicht mehr möglich sein, das heute noch geschieht. Wir greifen willkürlich ein paar Beispiele heraus:

- Man wird nicht ein Hochschulgesetz erlassen, das alle Rechte und Pflichten von Studenten und Professoren regelt und bauliche Einrichtungen für diese

Personen vorsieht, ohne zu bedenken, wo die Studen-ten sonst noch lernen könnten, wer an der Hoch-schule sonst noch interessiert sein könnte und müsste und mit welchen gesellschaftlichen Aufgaben sich die Hochschulen allenfalls auch beschäftigen sollten;

- man wird den Berufsschullehrern, den Gymnasiallehrern, den Volksschullehrern usw. nicht je ihre eigenen Weiterbildungseinrichtungen einzeln und getrennt voneinander bereitstellen, ohne abzuklären, ob diese verschiedenen Arten von Lehrern nicht eventuell ge-nügend Gemeinsames leisten, das u. a. erlauben würde, sie innerhalb gewisser Regionen alle am sel-ten Ort weiterzubilden und sie gelegentlich zusam-men zu führen;
- man wird nicht eine Förderung der Erwachsenenbil-dung vorsehen, ohne zu prüfen, welche Veränderun-gen in der Jugendbildung geeignet wären, die Inter-essiertheit und die Lernbereitschaft nach der Schul-entlassung zu erhalten oder gar zu steigern, usw.

Anderseits: Der Geist der Education permanente

Ein System ist wertlos, wenn die Menschen, für welche es gedacht ist, dieses System nicht benützen; sei es, weil sie seinen Sinn nicht einsehen oder aus anderen Gründen. Wollen die erwachsenen Menschen ein modernes Bildungssystem im Sinne der Education permanente? – Für ihre Kinder wahrscheinlich schon; aber für sich selbst? Welches sind die Motive, die ihr Inter-esse an der Bildungsarbeit erregen und wachhalten können?

Die Kinder wurden übrigens nie gefragt, ob sie in die Schule gehen möchten, sie wurden dazu angehalten. Nur in vereinzelten Privatschulen (Internaten) wurde dieser Zwang aufgehoben, z. B. in Summerhill. Dem Leiter, A. S. Neill, war es nicht so wichtig, dass die Kinder regelmässig und nach festgelegten Plänen lernten; denn er war überzeugt, dass die jungen Menschen – wenn sie wirklich etwas wissen wollen – sofort zu arbeiten beginnen, wenn nötig Hilfe anfordern und erstaun-lich rasch das lernen, was sie brauchen. Wichtig ist dann, dass die gesuchten Informationen und Hilfen rasch und in geeigneter Form vorhanden sind.

Die Erwachsenen lernen im Prinzip ebenfalls, wie die Kinder in Summerhill, freiwillig. Sie tun es beiläufig (in-formell) im Gespräch, durch Lektüre, bei der Arbeit usw.; sie lernen aber auch systematisch (formell) in vor-bereiteten Vorträgen und Kursen, für welche sie sich inter-essieren und anmelden. Die Anreize sind vielfältig: persönliches Interesse, Neugier, der Wunsch, hinter Freunden und Kollegen nicht zurückzustehen, neue Ereignisse in der Umwelt, neue Aufgaben, neue Anfor-derungen in der Familie, am Arbeitsplatz usw.

Objektiv betrachtet wird der Mensch von seiner Umwelt mehr und mehr angeregt und herausgefordert, sich neu zu orientieren und Stellung zu nehmen; es ist ein wach-sender Bedarf (englisch: need) da, stets Neues zu lern-en. Subjektiv gesehen wächst des Menschen Bedürfnis (englisch: demand) nach seiner Weiterbildung nicht automatisch im selben Ausmass; denn der Erwachsene kann gegenüber seiner Umwelt resignieren, sich be-scheiden oder verschliessen. Man kann davon ausge-hen, dass der junge Mensch normalerweise grosses Interesse an seiner Umwelt zeigt, sich lebhaft mit ihr aus-einandersetzt. Wenn der ältere Mensch das nicht mehr tut, oder nicht mehr in genügender Weise, so wird – wenigstens in der Erwachsenenbildung – daraus gefol-gert, dass er sein Interesse in der Schule, oder doch

während der Schulzeit, verloren hat und dass man der Erhaltung dieses Interesses gerade in der Schule grösste Aufmerksamkeit widmen muss.

Wenn und soweit die Gesellschaft daran interessiert ist, dass ihre Mitglieder nie aufhören, sich zu orientieren und zu lernen, so wird und muss sie ihnen ein Bildungs-system im Sinne der Education permanente zur Verfü-gung stellen. Dieses kann seiner Aufgabe jedoch nur ge-recht werden, wenn es von einem bestimmten Geist er-füllt, in einer bestimmten Geisteshaltung entwickelt und betreut wird. Es muss alles getan werden, das Bildungs-system einladend und überall leicht zugänglich zu machen und die Widerstände gegen die Auseinander-setzung mit neuen Entwicklungen und Aufgaben abzu-bauen. Es geht in erster Linie um die Erhaltung und die Entwicklung der Neigung und der Lust, sich neue Kenntnisse und Fähigkeiten anzueignen. Es geht gar nicht in erster Linie um die Vermittlung von neuem Wis-sen; soweit solches Wissen vorhanden ist, soll es auf Abruf bereitgestellt werden, in für verschiedene Bedürf-nisse geeigneter Form und in variablen Umfang.

Es geht um des Menschen Kenntnisse und Fähigkeiten auf allen Lebensgebieten und um die Steigerung seines Bedürfnisses nach mehr Einsicht und nach entspre-chendem Verhalten. Man hat daher – etwa im Europarat – das Konzept der Education permanente demjenigen der kulturellen Förderung (*développement culturel*) gleichgesetzt; als Rückseite der Medaille sozusagen. Die Education permanente ist also einerseits ein Kom-plex von Hilsmitteln, eine Einrichtung für die Entwick-lung und das Lernen; ob sie aber ihr Ziel erreicht, ob die Menschen die gebotenen Möglichkeiten ergreifen, hängt wesentlich von der Geisteshaltung ab, in welcher die Mittel bereitgestellt und angeboten werden.

Mängel und Missverständnisse

Man sieht, die Sache der Education permanente ist eine nicht ganz einfache. Gewiss, es gibt theoretische Defini-tionen; sie reichen aber nicht aus, um die Sache genü-gend verständlich zu machen.

Nicht selten hat man den Eindruck, dass sogar in wis-senschaftlichen und bildungspolitischen Kreisen das Konzept der Education permanente nicht genügend ver-standen oder jedenfalls nicht voll gewürdigt und demzu-folge auf eine Rumpfvorstellung reduziert wird.

Man liest von der «Education permanente der Hoch-schulen»; genauer wäre: der Beitrag der Hochschulen an die Education permanente. Statt von der «Education permanente der Beamten» (oder einer andern Berufs-gruppe), würde man besser von deren Weiterbildung sprechen, eventuell mit Angabe des angestrebten Ziels: zur Erweiterung beruflicher Kenntnisse, zur Steigerung der Führungs- oder der allgemein menschlichen Quali-täten, zur Erhaltung der Befriedigung im Beruf usw.

Völlig sinnwidrig ist die Gleichsetzung des Begriffs «Education permanente» mit (allgemeiner oder beruf-licher) Weiterbildung oder Erwachsenenbildung – weil das neue Wort vermeintlich moderner sei oder schöner töne. Wäre es wirklich das gleiche, so bestünde kaum ein Grund, den neuen Begriff einzuführen. Dieser ist jedoch viel umfassender und will (und kann) die altbe-kannten Begriffe nicht ersetzen.

Die Spielart der Education récurrente

Gemeint ist die (mehr oder weniger periodisch) wieder-kehrende Lerntätigkeit in einer Bildungsinstitution, ab-wechselnd mit praktischer beruflicher Arbeit. Der neue Begriff wurde in Schweden entwickelt. Die jungen Leute sollten nicht mehr so lange in den Schulen, vor allem

Misshandelte Kinder, ein soziales und medizinisches Problem

Harmony Bird¹

«Ein misshandeltes Baby ist ein Kind, an dem klinische oder radiologische Befunde festgestellt werden, die vielseitig sein können und hauptsächlich den Kopf, Weichteile oder die langen Knochen und den Thorax betreffen, und die nicht eindeutig durch eine natürliche Krankheit oder einen einfachen Unfall erklärt werden können.» Das ist die Definition, die vom Vorsitzenden des NCPCC Beratungskomitees über das Syndrom der misshandelten Kinder gegeben worden ist, und sie scheint eine passende Beschreibung zu sein, so weit man dieses Syndrom beschreiben kann.

Michael G.

kam durch eine Spontangeburt bei Kopflage nach siebenstündigen Wehen und nach einer Schwangerschaft, während der seine Mutter sehr deprimiert war und oft erbrach, zur Welt. Am 5. Tag nach der Entbindung kam er nach Hause und wurde mit der Flasche ernährt, was problemlos war, bis zwei Tage vor seiner Einlieferung in das City Hospital, Edinburgh, wegen dauerndem Erbrechen, Durchfall und Lethargie. Er war damals dreieinhalb Monate alt.

Bei seiner Einlieferung war er zyanotisch, seine Glieder waren hypotonisch und er litt an Flüssigkeitsmangel. Man beobachtete, dass er auf der rechten Seite lag und dass er auch nach rechts schaute. Eine Brust-Röntgenaufnahme zeigte drei gebrochene Rippen auf der linken und zwei auf der rechten Seite. Die Schädelaufnahme war normal, wenn auch möglicherweise die oberen Halswirbel etwas abnormal schienen. Eine Lumbalpunktion zeigte klare cerebrospinale Flüssigkeit. Intravenöse Flüssigkeitszufuhr wurde verschrieben und Michael wurde in einem Sauerstoffzelt gepflegt. Während den nächsten drei Tagen besserte sich sein Zustand allmählich, obwohl er nicht gern Nahrung zu sich nahm. Seine Stuhlkulturen waren jetzt negativ und sein Wasser- und Elektrolythaushalt wesentlich besser.

Michaels Eltern

Am Tage nach Michaels Hospitalisierung wurden seine Eltern durch den Oberarzt befragt. Frau G. war 23, Herr G. 25 Jahre alt, sie hatten noch ein Kind, Jane, von dreieinhalb Jahren. Die Familie wohnte in einem subventionierten Haus, mit zwei Schlafzimmern, das sie als «zugeig» bezeichneten. Bei dem Gespräch wurde klar, dass Michael schon einmal, kurz nach seiner Geburt, im Spital war. Sein Vater gab zu, dass er ihn geschlagen hatte. Dies so schnell zuzugeben ist ungewöhnlich, dauert es doch meistens längere Zeit, bis ein Elternteil ein solches Eingeständnis macht. Er gestand, Michael geschlagen zu haben, ohne dass die Umstände enthüllt wurden. Ein sehr freies Gespräch mit Herrn G. offenbarte eine Lebensgeschichte, die sehr typisch ist für einen Vater, der sein Kind schwer schlägt. Er hatte vier Brüder und eine Schwester und seine Kindheit war unglücklich. Seine Mutter starb als er zehn Jahre alt war. Bis er mit sechzehn Jahren ins Heer einrückte, war er in mehreren Kinderheimen. Während dieser Zeit im Heer oblag er nacheinander verschiedenen Tätigkeiten und war auch in psychiatrischer Behandlung. Er erwähnte auch, dass sein Bruder während acht Jahren in einer psychiatrischen Klinik wegen eines Nervenzusammenbruchs behandelt worden war. Vor seiner Heirat hatte er das Heer verlassen; aber es kam später ans Licht, dass Frau G. gar nichts vom Vorleben ihres Mannes wusste. Als der Vater von Herrn G. vor einigen Jahren starb, nahm er die Verantwortung für die Familie auf sich. Im ganzen schien er zufrieden zu sein mit der Art, wie er sein Leben meisterte, mit seiner Heirat und mit seiner Familie. Zur Zeit arbeitete er als angelernter Bandarbeiter mit elektrischen Motoren. Er war auf 12stündiger Nachschicht und kam sehr müde nach Hause. Er gestand, dass er Michael als sehr laut empfand und dass er ihn geschlagen habe «aber nicht zu fest». Frau G. sagte

den Hochschulen, sitzen, sondern rascher in die Praxis kommen. Mit einiger Berufserfahrung könnten sie, wenn sie wirklich interessiert sind, in die – entsprechend ausgebauten – Erwachsenenbildung zurückkehren und weiterlernen. Diese meist eher kurzfristigen Bildungsmöglichkeiten stünden allen offen; wichtige Abschlüsse könnten in Raten, blockweise, erworben werden.

Von diesem Prinzip der wiederkehrenden Ausbildung oder dem Intervall-Lernen, sind schon viele Vorteile abgeleitet worden; eingeführt ist es noch nirgends. Gegenüber dem Konzept der Education permanente bringt es nichts grundsätzlich Neues, wohl aber interessante Möglichkeiten der praktischen Verwirklichung.

Mit freundlicher Bewilligung.

Volkshochschule

(Pressekonferenz)

Bereits haben wieder die Winterprogramme der Volkshochschulen begonnen mit zahlreichen verschiedenenartigen Kursen. Neu ist dieses Jahr bei der Volkshochschule Bern ein Kurs «Laienhelper für Sozialdienste». Auch die Zielsetzung der Volkshochschulen ist neu konzipiert.

Ein umfassendes permanentes Weiterbildungssystem sollte jedem Erwachsenen ermöglichen, sich so weitgehend wie er es wünscht, an oder in der Nähe seines Wohnortes, weiterzubilden. In «Zertifikatskursen» soll nach Wunsch eine Prüfung abgelegt werden können. Dieses Weiterbildungssystem würde gestatten, einerseits die Stoffüberlastung in unseren Volksschulen abzubauen, an-

dererseits zu Arbeitsformen verpflichten, bei denen das selbständige Sich-Informieren und Lernen-Können im Zentrum steht. Dieses Bildungssystem, in welchem sich Jugendbildung vom Kindergarten bis zur Universität, Berufsbildung und Erwachsenenbildung koordiniert ergänzen, sollte jedem die Möglichkeit einer lebenslangen Weiterbildung garantieren.

jedoch später, dass er nicht wisse, wie stark er sei. Herr G. hatte nun grosse Angst um Michael, und, wie viele andere Eltern in seiner Lage, fühlte er sich schuldig und fürchtete Bestrafung und Nachfragen von anderen Leuten. Er war mit irgend einer Überwachung einverstanden. Die lokale Gesundheitsschwester mochte er gut und er wollte auch die Sozialarbeiterin aufsuchen. Als wir einmal sein Vertrauen gewonnen hatten, war er freier und weniger aggressiv, besonders nachdem ihm klar wurde, dass ihm keine wesentliche Schuld beigegeben würde. Ehe er fortging verabschiedete er sich von Michael und sagte, er würde jeden Abend telefonieren.

Status

Vier Tage nach seiner Einlieferung in das City Hospital wurde Michael in das Royal Hospital für kranke Kinder in Edinburgh verlegt, wegen eines möglichen subduralen Hämatoms. Seine Aufnahme geschah in der üblichen Weise: man liess sich von Frau G. Einzelheiten über seine Ernährung, deren Menge und Häufigkeit und anderes mehr geben. Die Erlaubnis für die Behandlung wurde unterzeichnet. Michaels Temperatur, Puls und die Atemfrequenz wurden notiert und er wurde gewogen. Sein Gewicht betrug 5,490 kg. Er wurde gebadet, sorgsam getrocknet und da er Fieber hatte, nur leicht gekleidet. An seinem Handgelenk wurde ein Band mit seinem Namen, Alter und der Station befestigt. Während seiner Aufnahme wurde konstatiert, dass er sehr blass war und nicht aussah wie ein normaler drei Monate alter Säugling, obwohl er wohlgestaltet war. Sein Kopf war etwas merkwürdig geformt und seine Augen standen leicht hervor; er sah in der Tat aus, als ob er eine Art von neurologischer Abnormität hätte. Man bemerkte auch, dass er reizbar war und auf Stimmen nicht reagierte. Verletzungen oder deren äussere Folgen wurden nicht beobachtet, aber man musste sehr vorsichtig mit ihm umgehen, wegen der gebrochenen Rippen. Sofort nach der Aufnahme konnten die Eltern ihn besuchen.

Untersuchungen und Behandlung

Die hauptsächlichsten Ziele in der Behandlung waren: Beobachtung, Untersuchung des Gehirnschadens, Sorgfalt für die gebrochenen Rippen und das Gewöhnen an regelmässige Nahrungsaufnahme.

Da er etwas Fieber hatte, wurden Temperatur, Puls und Atmung alle 4 Stunden registriert. Die verabreichte Flüssigkeit und das Erbrochene wurden auf einer Kinderernährungstabelle eingetragen, ebenso Urine und Stühle. Hals- und Nasenabstriche wurden gemacht und eine Urinprobe zur Kultur eingeschickt.

Bald nach der Einlieferung wurden sehr schwere Anfälle festgestellt. Die Zeit, Dauer und Natur dieser Anfälle wurden auf einer Tabelle notiert. Nach den Anfällen benötigte er weder Sauerstoff nach Absaugen, aber man verschrieb zweimal täglich 10 mg Phenobarbital in Form eines Elixiers. Michael liebte dieses gar nicht! Nach der Arznei gab man ihm etwas zu trinken und er erbrach nicht. Michael war weiter sehr reizbar und weinte oft, aber es war schwer ihn zu trösten, da er auf Zärtlichkeit nicht ansprach. Das kam wahrscheinlich von den Schmerzen als Folge des Hirnschadens und der gebrochenen Rippen. Das Bruströntgenbild zeigte noch keine Callusbildung.

Es war wichtig zu bestimmen, ob die Anfälle traumatischer oder metabolischer Natur waren; deshalb wurden im Behandlungszimmer zweiseitige subdurale Proben entnommen. Es war nicht nötig, ihm den Kopf zu rasieren,

da dies vorher getan worden war, als ihm eine Kopfhautveneninfusion gegeben worden war. Er wurde in eine Decke gewickelt und sein Kopf auf der Höhe des Bahrenrandes gehalten und etwas nach vorn geneigt. Die benötigten Instrumente sind die gleichen wie für eine Lumbalpunktion, nur wird eine kürzere Nadel verwendet. Die Nadel wurde in den subduralen Raum gebracht und 0,5 ml cerebrospinale Flüssigkeit angesaugt. Nach dem Entfernen der Nadel wurde auf der punktierten Stelle fester Fingerdruck angewendet und dann der Kopf des Babys gehoben. Eine Probe der Flüssigkeit wurde an das Bakteriologische Laboratorium geschickt. Die Flüssigkeit war klar und der Bericht zeigte keine bakteriologischen Abnormitäten. Bei Vorhandensein eines Hämatoms wäre die Flüssigkeit blutig und reichhaltiger gewesen.

Da dieser Test negativ war, glaubte man, dass die Ursache der Anfälle metabolisch sein könnte. Es bestand die Möglichkeit von Skorbut, weil die Röntgenbilder mögliche subperiostale Blutungen gezeigt hatten. Daher wurde ein Askorbinsäuretest ausgeführt. 20 mg Askorbinsäure per kg Körpergewicht wurden gegeben, der Urin gesammelt und mit Essigsäure vermischt. Um den Urin zu sammeln wurde Michael ein Urinbeutel angelegt, und, da jede Ausscheidung in die Sammelflasche gebracht werden musste, wurde ein Schlauch in den Beutel getan und wenn nötig angesaugt. Ein Kissen wurde unter die Matratze gelegt, um das Bett leicht schräg zu stellen, damit der Urin sich im Beutel sammeln und nicht leicht auslaufen konnte. Michaels Hände und Beine wurden sorgfältig angebunden. Beim Wechseln des Urinbeutels wurden Hodensack und Gesäß sorgfältig gewaschen und getrocknet. Das Sammeln dauerte 24 Stunden, dann wurde die ausgeschiedene Askorbinsäure untersucht. Das Resultat dieses Testes schloss eine Vitamin-C-Defiziens aus.

Eine Woche nach der Aufnahme Michaels in das Royal Hospital für kranke Kinder wurde ein Elektroenzephalogramm ausgeführt. Der Test liess auf einen möglichen Schaden der rechten Hemisphäre schliessen.

Regelmässige Besuche, Ernährungsprobleme

Während dieser Zeit telefonierten und besuchten Michaels Eltern ihn regelmässig. Herr G. schien zuerst etwas verlegen und überrascht, dass jedermann ihm freundlich entgegenkam. Die Eltern besuchten auch die Sozialarbeiterin regelmässig und der Oberarzt hatte den Arbeitgeber gebeten, Herrn G. die Nachschicht aufzugeben zu lassen.

Michael wurde alle vier Stunden mit 150 ml Trocken-Vollmilch ernährt. Leider trank er nicht gerne und man musste ihn sehr drängen und sorgfältig atmen lassen. Wegen seines Erbrechens beschloss man, und auch weil es in seinem Alter wichtiger war, dass er Flüssigkeit zu sich nahm, auf diese Ernährung zu verzichten. Aber er erbrach weiter. Es wurde auf halbfeste Ernährung übergegangen, und obgleich er noch gelegentlich erbrach, war er nicht deshydratert. Einige Tage wurde er in einem Hyatusbruch-Stuhl gefüttert, in der Hoffnung, dass das Erbrechen aufhören würde. Obwohl Druckstellen behandelt und die Windeln regelmäßig gewechselt wurden, war sein Gesäß bald wund. Deshalb wurde er in seinem Bett flach liegend gefüttert, mit blossem Hinterteil. Nach regelmässigem Waschen und Abtrocknen wurde 1 % Eosin angewendet, was zur Folge hatte, dass das Gebiet trocken wurde und er bald wieder Windeln tragen konnte.

Zu dieser Zeit war das Fieber abgefallen und die vierstündigen Messungen von Temperatur, Puls und Atmung wurden abgebrochen. Michaels Zustand verbesserte sich und er erbrach nur noch gelegentlich. Jeden zweiten Tag wurde er gewogen und er nahm allmählich zu. Seine Nahrung wurde langsam an Konsistenz und Volumen erhöht und die Flasche allmählich wieder eingeführt. Er wurde weniger reizbar und erholte sich zusehends. Er hatte einen normalen Griffreflex, konnte fixieren und folgen und den Kopf heben, wenn er in geeigneter Haltung war.

Die Familiensituation

sah ermutigender aus, bis 10 Tage nach Michaels Einlieferung auch seine 3jährige Schwester Jane eingewiesen wurde. Bei einem Gespräch mit den Eltern kam zutage, dass Herr G. seiner Tochter eine Ohrfeige gegeben hatte, weil sie die Finger in den Mund gesteckt hatte. Als sie auf einem etwa 60 cm hohen Stuhl sass und sie die Finger wieder in den Mund steckte, schlug er sie ins Gesicht, dass sie auf den Boden fiel. Sie hatte schwere Quetschungen im Gesicht.

Sofort nach dem Vorfall setzte sich Frau G. mit dem medizinischen Sozialarbeiter in Verbindung. Daraufhin wurde ein Gerichtsbefehl für die Zurückhaltung beider Kinder auf sieben Tage gegeben. Zu dieser Zeit kam die Mutter von Frau G. zu ihr und war ihr eine grosse Stütze. Die Eltern besuchten die Kinder und Jane schien ihren Vater nicht abzulehnen. Als wir sie näher kennenlernten, fanden wir, dass sie sehr aggressiv und frech sein konnte.

Prognose?

Inzwischen machte Michael weitere Fortschritte und man beschloss, die Meinung eines Neurologen einzuholen. Man glaubte, das Baby habe bestimmt eine linke Hemiplegie und die Sehkraft des linken Auges war nicht gut. Ein neues Elektroenzephalogramm bestätigte diese Ansicht und man beschloss einen Gehirntest vorzunehmen, um die Gehirntätigkeit zu messen. Dafür wurde das Baby für eine allgemeine Narkose vorbereitet. Der Test sollte um 9 Uhr vormittags ausgeführt werden und so wurde Michael um 2 Uhr nachts zum letzten Mal gefüttert. Temperatur, Puls und Atmung wurden am Morgen aufgenommen und waren befriedigend. Aufzeichnungen des Falles und Röntgenbilder begleiteten ihn zum Test. Es wurden keine Abnormitäten festgestellt und Michael erlitt keine übeln Nachwirkungen von der Narkose. 4 Stunden später wurde er wieder gefüttert. Michael hatte keine spezielle Behandlung für seine gebrochenen Rippen, daher musste er immer sehr sorgsam angefasst werden. Es wurden regelmässig Brust-Röntgenaufnahmen gemacht. Die Rippen heilten allmählich.

Frau G. suchte um gesetzlichen Beistand für ihre Scheidung nach und während sie darauf wartete, blieb ihre

Mutter bei ihr. Sie hoffte, dass ihr die gerichtliche Obhut der Kinder zugewiesen werde, um dann zu ihrer Mutter, die im Süden wohnt, zu ziehen. Bis dahin blieben die Kinder im Spital. Michael erhält keine spezielle Behandlung, nur Pflege, Aufmerksamkeit und Anregung, die er braucht. Der für den Fall zugezogene beratende Arzt erklärte Frau G., dass Michael einen Gehirnschaden hätte, dass es aber im Augenblick nicht möglich sei, eine Dauerprognose zu stellen und dass er regelmässig einen Kinderarzt besuchen müsse.

Schlussfolgerungen

Aus diesem traurigen Fall habe ich sehr viel gelernt. Er hat mir klar gemacht, dass es keinen bestimmten Typ eines Elternteils gibt, der sein Kind schwer schlägt. In diesem speziellen Fall war es der Typ eines Mannes, der untolerant war und die Schläge waren die Folge impulsiver Regungen. Die Tatsache, dass Frau G. nichts über das Vorleben ihres Mannes wusste, wies auf einen Mangel an Verständigung zwischen Mann und Frau hin und es war dieser Mangel, der sich in einer Zeit der Belastung so katastrophal auswirkte. Das Ausmass von Herrn G's Krankheit war sicherlich unterschätzt worden, denn vor Janes Einlieferung hatte man nicht geglaubt, dass sie in irgend einer Gefahr sei, verletzt zu werden. Obgleich Frau G. einen stärkeren und stabileren Charakter als ihr Mann hat, fühlte sie, dass sie ihm nicht länger helfen und trauen konnte, nachdem er auch Jane so gewaltig geschlagen hatte.

Ich habe auch gelernt, dass wir in solchen Fällen nicht urteilen, sondern auf jede nur mögliche Weise helfen müssen. Als dieser Vater zugab, seine Kinder zu schlagen, war das wirklich ein Hilferuf von ihm. Es ist interessant festzustellen, dass die gesetzliche Betrachtung des Falls sich auf die Hilfe für die Kinder und nicht auf die Verfolgung des Vaters konzentrierte. Ich habe begriffen, dass die Wichtigkeit der Rolle der Sozialarbeiterin in solchen Fällen nicht genug betont werden kann. In diesem speziellen Fall begründete sie ein sehr gutes Verhältnis zu Frau G. und sie allein realisierte den Schock und das Entsetzen von Frau G. Ihr gegenüber gab Frau G. zu, dass ihr Mann Michael und Jane sehr früh geschlagen hatte, und sie ging zu ihr, als Jane geschlagen worden war und bekundete damit das Vertrauen, das sich zwischen ihnen gebildet hatte.

Ich erkannte bald das Dilemma, in dem sich Frau G. während einiger Zeit befunden haben musste, hin- und hergerissen zwischen der Liebe zu ihrem Mann und der Sorge um ihre Kinder.

[1] Miss H. Bird verfasste diese Arbeit in ihrem 3. Ausbildungsjahr im Royal Hospital for Sick Children, Edinburg.

Aus der englischen Zeitschrift «Nursing Times» vom 22. November 1973, mit freundlicher Bewilligung. Übersetzung: F. Hill, Bern.

Pressebericht

«Gripovax», ein neuer Grippe-Impfstoff

Das Eidgenössische Gesundheitsamt hat einen neuen Impfstoff in der Schweiz freigegeben. Es handelt sich um den

Lebendimpfstoff «Gripovax», der durch die Laboratoires R.I.T. in Genval, Belgien, eine Tochter der SmithKline Corp. in Philadelphia, USA, entwickelt wurde. Den bisher zur Verfügung stehenden abgetöteten Impfstoffen gegenüber bringt der neue Impfstoff «Gripovax» u. a. einen wesentlichen Vorteil: Er wird in Form von

Nasentropfen verabreicht – was ihn besonders auch bei Personen, welche die Spritze verabscheuen, beliebt macht! Die vollständige Impfung mit «Gripovax» erfolgt in zwei Dosen, die durch den behandelnden Arzt in einer Zeitspanne von einer bis zwei Wochen verabreicht werden.

Assemblea annuale della Società di Gerontologia e Congresso Medico-Sociale

Locarno ha accolto i partecipanti al Congresso Medico-Sociale svoltosi nelle giornate del 25 e 26 ottobre, con un tempo splendido e il sole autunnale ha messo in risalto la bellezza della natura così ricca di colori in questa stagione.

L'accogliente Sala dei congressi a Muralt ha permesso agli oratori di stabilire con i partecipanti un contatto sentito e favorito le discussioni, organizzate a mezzo di domande scritte, sui temi principali previsti dal programma.

Venerdì pomeriggio l'onorevole Consigliere di Stato Avv. Benito Bernasconi, ha aperto il Congresso, con un cordiale saluto a tutti i partecipanti (circa 300). Nel suo chiaro ed esauriente discorso, egli ha esposto come nel Cantone Ticino il problema delle persone anziane è stato studiato a fondo, e in quale modo si intende, a mezzo di una legge varata proprio quest'anno, intervenire in diversi modi per fronteggiare i bisogni delle persone in età avanzata.

Durante tutto il pomeriggio venne trattato il tema dell'alimentazione con la presentazione da parte dei conferenzieri dei vari aspetti inerenti a questo problema. La Dr. Daniela Schlettwein-Gsell, ha presentato un interessante lavoro di studi e ricerca per le necessità dell'alimentazione delle persone anziane.

Ha poi preso la parola il Prof. A. Delachaux, mettendo in evidenza quanto una dieta ben concepita possa essere una prevenzione per le malattie dell'età avanzata, seguito dal Dr. V. Tatti, il quale trattava delle diverse diete per gli anziani ricoverati in ospedale, diete stabilite a seconda delle affezioni presentate.

La signorina M. Ursprung, ha mediante una interessante relazione, presentato i vari metodi per fronteggiare le difficoltà di rifornire gli anziani con una alimentazione adatta, tanto negli istituti che a domicilio, mentre la signorina I. Golay di Losanna, ha fatto risaltare che gli errori dietetici nell'infanzia e adolescenza, sono una delle cause delle difficoltà che si presentano poi nella età matura e negli anziani.

Terminate le discussioni i partecipanti si sono ritrovati nell'abiente signorile del Castello dei Visconti per il ricevimento ufficiale, da parte delle autorità di Locarno. L'Avv. D. Scacchi a nome della città, in essenza dell'on. Sindaco C. Speziali, ha cordialmente salutato i presenti al Congresso congratulandosi per la numerosa partecipazione, la quale denota quanto il problema sia sentito in tutta la Svizzera.

La prima parte della mattinata del sabato è stata dedicata alle relazioni delle persone anziane nel contesto sociale. Il Prof. Dr. U. Lehr di Colonia, esponeva in modo chiaro ed eloquante quale è il posto delle persone anziane nelle famiglie, oggi.

Prende poi la parola il Dr. P. Tournier di Ginevra, sostenendo il punto di vista che il contributo che la persona in età può ancora dare alla società è tale, che il non riconoscerlo porta a gravi perdite per l'intera società. Non si deve dunque sottovalutare la persona anziana ma conferirle quei compiti che la sua esperienza le permette di svolgere nella società.

La sua esposizione entusiasta e persuasiva nella quale è stata esposta una filosofia della terza età è stata molto apprezzata. Venne poi presentato da parte del Dr. F. Imboden e dalla signora Imboden-Henzi di Urdorf come e quanto si può fare praticamente in un club per

persone anziane, il quale lavora in auto-gestione. Inoltre quante sono le possibilità nascoste che ancora esistono, dal lato culturale e interessi vari in alcuni anziani e come si può suscitarli mettendo a disposizione, locali, personale specializzato, materiale per favorire queste doti e queste attività le quali danno ancora un senso alla vita, dopo il pensionamento.

Nella seconda parte della mattina, vengono presentate le realizzazioni di attività a favore degli anziani nel Ticino.

La signorina Hochstrasser ha detto dello sviluppo dei clubs ticinesi per persone anziane; la signorina Zaug, delle vacanze per gruppi di persone anziane; la signorina Dr. E. Kähler, della formazione culturale per le persone in età.

Questa parte è stata la dimostrazione che già si è realizzato molto in pratica e che è possibile diffondere queste attività in altre regioni a favore di altri gruppi. Dopo il pranzo servito in modo impeccabile nel salone dell'Albergo la Palma si sono svolti i lavori amministrativi dell'Assemblea della Società di Gerontologia presieduta dal Dr. Jean-Pierre Junod, direttore dell'Ospedale geriatrico di Ginevra.

Egli ha ringraziato in modo speciale la signorina C. Balmelli del Servizio delle Attività Sociali, del Dipartimento delle Opere Sociali, per la perfetta organizzazione di queste giornate.

Il Dr. S. Felder ha accompagnato i partecipanti nella visita della casa Fondazione Varini a Orselina, una delle ultime realizzazioni per far fronte ai bisogni delle persone anziane nel Ticino.

Dalla terrazza uno sguardo sul panorama della plaga locarnese al tramonto ha lasciato nei partecipanti il desiderio di ritornare a Locarno.

E. Simona

Per gentile concessione della Società Svizzera di Gerontologia

L'apporto della terza età

Dr. P. Tournier, Ginevra

Dobbiamo fare un'intensa campagna contro il pregiudizio dei nostri contemporanei che «pensionamento = riposo». Un pregiudizio così esteso che l'idea di pensionamento evoca quella del riposo. È il tema dei discorsi che si fanno a coloro che vanno in pensione: «avete lavorato, avete diritto ora al riposo, che vi auguriamo felice». Il riposo esiste nella natura: l'inverno, il sonno, il bisogno di recuperare dopo uno sforzo fisico o intellettuale. Esso si definisce sempre come un periodo limitato tra due periodi di attività. Il riposo illimitato porta inevitabilmente al regresso.

Ammettiamo con Dumamedier la distinzione tra lavoro e attività. Riserviamo la parola lavoro all'attività professionale organizzata, specializzata, regolamentata e gerarchizzata necessaria alla produzione, sorgente di prosperità senza la quale non ci sarebbe pensionamento. Il pensionamento è il termine di quel lavoro. Ma l'attività è più che il lavoro, essa è un bisogno esistenziale del-

l'uomo. Non è tanto tempo che la parola vecchio evoca l'idea d'impotenza, in quanto si lavorava fino all'impotenza. Ma il vecchio impotente, è la quarta età, che abbisogna di assistenza sociale. All'esposizione di Pro Senectute, al Comptoir svizzero di Losanna era scritto uno slogan in caratteri enormi «sono felice perché ci si occupa di me!».

È giusto, certamente, per chiedere soldi per l'assistenza alla quarta età. Ma tra la seconda e la quarta età una nuova classe sociale si è inserita, quella degli anziani validi. Uomini e donne, sempre più numerosi, senza lavoro, ma perfettamente capaci di esercitare un'attività feconda e questo durante 15 o 20 anni o ancora di più. Propongo per questa terza età un altro slogan che si richiama al precedente «sono felice perché mi occupo degli altri». C'è un contrasto tra una piccola minorità di anziani eminenti e la grande massa dei pensionati che si annoiano.

Pensate a Adenauer, al Papa Giovanni XXIII, a Mao-Tse-Tung, o ancora per fare un esempio che ci è più vicino, al nostro amico Eric Martin, mandato in pensione durante la sua carriera di professore universitario, decano, rettore, e ora presidente della Croce Rossa internazionale.

Sapete bene che essere Capo di Stato, Papa o Presidente della Croce Rossa non è sinecura.

Queste eccezioni dimostrano che si può rendere il più grande servizio fino a età avanzata.

Opponete a queste persone l'immensa folla di pensionati validi, ma nullafacenti, passivi, ai quali si propone qualche divertimento organizzato, divertimento che ha il suo piacere quando costituisce una felice diversione nella vita attiva, ma che non può essere sufficiente per procurare felicità per 20 anni. Immediatamente può dare un sentimento di ammazzare il tempo. Quante forze perse nella nostra società! Alle giornate di studio di Losanna, il Prof. Eric Martin aveva pronunciato la parola «spreco» e Lambert Gilles scrive «gli ultrasessantenni sono la migliore riserva di talento e di energia della nazione.» Si procede al ricupero della carta o della terraglia, e si è colpiti dalle tonnellate che si raccolgono. Propongo il recupero dei vecchi.

Usa questo termine per far notare che si tratta dell'interesse della società stessa, e non soltanto di filantropia, di strappare i vecchi alla loro noia. Quando si organizza una passeggiata a Parigi si tratta le persone anziane come pecore, come esseri passivi, mentre si tratta di aiutarli a rimanere attivi e a ritrovare un campo di attività. È attraverso un'attività valida che si fa dei nuovi amici, che ci si inserisce di nuovo del circuito sociale. E per

essere più libere, più spontanee, più personali e più distensive le attività dell'anziano devono essere almeno un po' strutturate in quanto se c'è un bisogno esistenziale di attività nell'uomo, c'è anche un bisogno esistenziale di progresso, di sviluppo, di perfezionamento. Un'attività non reca la felicità e non porta frutti utili se non si fa un minimo sforzo sistematico per riuscirvi. Si ha sempre bisogno di uno scopo e di lottare per raggiungerlo, qualunque esso sia. È ciò che dà un senso alla vita.

È per questo che ho voluto accreditare la nozione di seconda carriera. C. G. Jung ha detto che la prima metà della vita è dominata dagli scopi biologici, formare una famiglia, farsi una situazione professionale, educare i bambini. Ma che la seconda metà deve essere orientata verso la cultura. Bisogna capire questa parola in un senso molto largo, non soltanto intellettuale.

Lo stesso se ci si sforza a leggere qualsiasi articolo di giornale o qualsiasi libro ci capitì fra le mani, non resta granché; ma se ci si sceglie un centro di interessi e si fa un piano delle letture, si può assimilare qualsiasi nozione.

La festa non dovrebbe mancare durante questi corsi ma la preparazione dovrebbe essere ben strutturata (comitato della festa, musica, corale, ecc.). Dopo una sessione i partecipanti dovrebbero arrivare a non dire soltanto «era bello», ma ad avere una critica positiva o negativa. È vero che una formazione culturale non ha età. La formazione delle persone anziane dovrebbe mettere in causa tutta la formazione degli adulti, ma il lavoro di formazione per le persone anziane dovrebbe essere presentato in una forma adattata agli anziani stessi.

La polluzione sonora

Il rumore nuoce alla salute degli esseri umani: può infatti agire sulle pulsazioni cardiache, sull'apparato respiratorio, sull'apparato digestivo, sulla pressione sanguigna, sulla vista e sul sistema nervoso, senza contare gli innumerevoli effetti psichici.

I rischi che comporta il rumore sono senza dubbio più notevoli nel settore industriale: di conseguenza la sordità professionale rappresenta un rischio sempre più importante per la salute. L'uomo, in tutti i tempi, ha sempre dovuto sopportare il rumore, ma l'era della tecnica ha aumentato i rumori meccanici al punto da costituire un vero pericolo per la salute.

L'intensità del suono si misura generalmente in *decibels (dB)* secondo una scala logaritmica e un aumento di 10 dB corrisponde al raddoppio dell'intensità del suono. Un suono di 20 dB (voce sussurrata) è difficilmente percepito, mentre un suono di 100 dB (motosega) è forte e un suono di 120 dB (ciclotrone senza silenziatore) può provocare dolori e lesioni.

Possiamo dire che la principale sorgente di rumore esterno è costituita dai trasporti e, se il pubblico sembra ancora sopportare il traffico ferroviario, non tollera invece il traffico aereo e la circolazione stradale. Parecchi governi hanno adottato leggi, che fissano i livelli massimi di dB ammessi per i veicoli a motore (75-80 dB). In più, degli schermi acustici,

ci, disposti lungo le strade a forte circolazione, permettono a volte di proteggere le persone che abitano nelle vicinanze di tali zone.

I mezzi migliori per ridurre i rumori della circolazione sono:

- leggi, destinate a ridurre i livelli massimi dei rumori ammessi per i veicoli a motore,
- l'obbligo di mantenere in buono stato i veicoli a motore,
- lo smistamento, della circolazione dei veicoli pesanti, fuori zone abitabili,
- l'obbligo per gli impresari di perfezionare l'isolamento sonoro delle abitazioni.

Una forma di polluzione sonora che inquieta gli abitanti delle zone limitrofe a un aeroporto è senz'altro il rumore degli aerei; sebbene notevoli sforzi siano già stati fatti in questo settore, e anche se a volte, i poteri pubblici accordino sussidi, per l'isolazione della propria abitazione, alle persone residenti in prossimità di un aeroporto.

Una cosa è certa: siamo tutti esposti a rumori ambientali varianti tra i 35 ai 60 dB, rumori che raggiungono a volte punte di 90 e 100 dB. Senza dubbio il rumore nuoce alla salute dell'individuo: anzi si può stabilire un rapporto matematico tra il grado di lesione uditiva e la quantità di energia acustica ricevuta dall'orecchio della persona esposta: in altre parole, l'intensità del suono e la durata di esposizione al rumore sono ambedue molto importanti.

Lasciando da parte la diminuzione dell'udito, gli effetti fisiologici causati dal rumore sono molto variabili. Infatti, come già è stato detto, il rumore può agire sul ritmo cardiaco, sull'apparato digestivo e respiratorio, sul sistema nervoso centrale, sulla vista. In più la memoria e la concentrazione sono fortemente turbate e la mancanza di sonno può avere conseguenze nefaste.

La resistenza ai rumori industriali varia a seconda dell'individuo, dell'età, della professione, dello stato generale, ma sta di fatto che la sordità professionale diventa un rischio sempre più grande per la salute.

Da uno studio effettuato in Svezia, nel settore industriale, risulta che la proporzione di soggetti avari di disturbi d'udito a causa del rumore, è passata da 9 % nel 1956 a 19.5 % nel 1970.

I rischi rappresentati dal rumore, nel settore industriale, possono essere diminuiti nel modo seguente:

- soffocando i rumori eccessivi all'origine
- equipaggiando le officine di deviazioni acustiche
- concependo le fabbriche in modo da ridurre il rumore sin dall'inizio
- isolando le macchine assordanti, dal resto dell'officina, in modo da ridurre l'effettivo degli operai esposti al rumore
- facendo in modo che le cantine, le sale di riposo ecc. siano isolate il più possibile, trad. C.U. Features OMS 6/1974

Der Zentralvorstand des SVDK

ist seit der Delegiertenversammlung an folgenden Daten zusammengekommen: 22. Juni, 7. September, 26. Oktober 1974 in Bern, unter dem Präsidium von Mlle Y. Hentsch.

Die wichtigsten der gefassten Beschlüsse sind in separater Spalte mitgeteilt worden:

- Ernennung der zwei Vizepräsidentinnen des SVDK, Schw. Martha Meier und Schw. Monique Mücher (siehe Seite 3 in jeder Ausgabe der Zeitschrift)
- Resolution des SVDK zum neuen Fremdarbeiterbeschluss des Bundesrates (ZfK 7/1974, S. 272)
- zwei Antworten der zuständigen Behörden auf die genannte Resolution:
 - a) Brief von Bundespräsident E. Brugger (ZfK 8/9/1974, S. 314)
 - b) Brief der Eidgenössischen Fremdenpolizei (ZfK 10/1974, S. 358)
- Anzeige für den Kongress «Die Schweiz und das internationale Jahr der Frau», vom 17. – 19. Januar 1975 in Bern, mit Artikel und Anmeldetalon (ZfK 10/74, S. 390)
- Auslosung von zwei Delegierten für das internationale Schülerinnentreffen in Folkestone, GB (siehe S. 466)

Wichtige Daten

Delegiertenversammlung des SVDK: 31. Mai 1975 in Sion. Die Sektion Waadt-Wallis kündigt ein Programm an, das vom 30. Mai bis zum 1. Juni 1975 dauern wird.

Präsidentinnen- und Sekretärinnenkonferenz: Freitag, 24. Januar 1975 in Bern.

Zusammenschluss der Pflegeberufsverbände in der Schweiz

Die ad hoc Arbeitsgruppe führt ihre Tätigkeit weiter, indem sie Statuten ausarbeitet für eine einzige Organisation, wobei die Interessen jedes einzelnen Berufszweiges zu berücksichtigen sind.

Anstellungsbedingungen des Pflegepersonals in der Schweiz

Der SVDK betrachtet es als seine Aufgabe, sowohl unsere Leser, als auch die interessierten Spitäler und Ärzte über die Ergebnisse dieser Umfrage zu informieren. Sie wurde von 1972 bis 1974 durchgeführt und soll fortgesetzt werden (siehe S. 441).

Interessengruppen (IG) der verheirateten Krankenschwestern

Der Zentralvorstand hat sich eingehend mit den Ansichten befasst, die in Herisau anlässlich der Plenarsitzung dieser Gruppen geäussert wurden (s. ZfK 8/9/1974, S. 338). Er hat die Sektionen gebeten, sich an die entsprechenden Richtlinien für Interessengruppen des SVDK zu halten. Selbstverständlich müssen die Mitglieder von Interessengruppen des SVDK ihrem Berufsverband angehören (WSK, SVDP oder SVDK). Es ist den IG erlaubt, für einige Sitzungen interessierte Personen als Gäste einzuladen.

Redaktionskommission

Gemäss Rapport der temporären Arbeitsgruppe, die vom Zentralvorstand beauftragt war, Ziele und Art der Tätigkeit dieser Kommission zu prüfen, ist die Redaktionskommission neu konstituiert worden. Zwei bisherige Mitglieder, Frau Margrit Kaufmann-Gisiger und Schw. Susanne Steurer, sind wiedergewählt worden. Der Zentralvorstand hat ausserdem, den Vorschlägen der Sektionen Folge leistend, folgende Mitglieder gewählt: Schw. Greti Bangerter, Mlle Colette Maillard, Frau Regula Saameli-Klauser und Schw. Christine Uhlmann. Ein weiterer Vorschlag des genannten Rapportes betraf das Verfügen der Redaktion über ein ständiges, mindestens halbtagsweise besetzten Sekretariat. Seit dem 1. Oktober 1974 leistet Frau Ruth Baer-Schwarb, dipl. Krankenschwester, Teilzeitarbeit als Mitarbeiterin der Redaktion.

Zeitschrift für Krankenpflege

Die Sondernummer (5/1974) hat etwa 300 Schülerinnen veranlasst, die Zeitschrift zu abonnieren.

Die sehr beträchtliche Erhöhung der Druckkosten, insbesondere der Kosten für das Papier, machten zwei Beschlüsse notwendig:

- a) Die Zulassung von Fremdbeilagen, mit Hinweis im Inhaltsverzeichnis oder im Textteil, ab sofort.
 - b) Das Verhältnis Text/Inserate auf 40 % bzw. 60 % festzulegen.
- Für alle Inserate sind Photos von Personen und Gegenständen zugelassen. Stelleninserate dürfen wie bisher nicht grösser als eine Seite sein, wobei das gleiche Inserat nicht mehr als einmal in der gleichen Nummer erscheinen darf. Der gleiche Text in einer andern Sprache gilt als neues Inserat. Kommerzielle Inserate sind von dieser Einschränkung ausgenommen. Weitere Sparmassnahmen werden geprüft.

Tonbildschau über den SVDK, ausgearbeitet von der Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen, zur Rekrutierung neuer Mitglieder. Die Sektionen werden ermuntert, davon in Krankenpflegeschulen und Spitäler Gebrauch zu machen, sei es leihweise oder indem sie sich eine Kopie anschaffen. Erhältlich bei der Sektion ZH/GL/SH.

Die Stellung der Frau in der Schweiz

Die Studie, welche auf Wunsch der UNESCO vom soziologischen Institut der Universität Zürich veröffentlicht wurde, ist infolge ihrer Fachsprache schwierig zu lesen (s. ZfK 10/1974, Buchbesprechung S. 398). Eine viel verständlichere Kurzfassung wurde nun von Frau D. Hänni-Schnyder, Bern, verfasst. Der Zentralvorstand empfiehlt deren Lektüre lebhaft. Zu beziehen beim Bund Schweizerischer Frauenorganisationen (BSF), Winterthurerstrasse 60, 8006 Zürich, zum Preise von Fr. 4.–.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Wie aus dem Bericht seiner Delegiertenversammlung in Interlaken hervorgeht, befindet sich das SRK mitten in einer Umstrukturierung. Die Mitglieder des Zentralvorstandes erhalten regelmässig das Informationsblatt des SRK «Contact» und sind so selber in der Lage, die SVDK-Sektionen über dessen verschiedene Tätigkeiten zu informieren.

Die VESKA

hat neue Statuten angenommen und mehrere neue Mitglieder in seinen Vorstand gewählt, darunter Spitaloberin Ruth Kuhn, Kantonsspital Aarau. Oberin Annelies Nabholz, Leiterin der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Kantonsspital Basel, vertritt dort das Schweizerische Rote Kreuz. Für den Posten eines Delegierten für Schulungsfragen hat die VESKA Dr. phil. A. Leuzinger ernannt, ehemaliger Chef der Ausbildungsbteilung bei Brown Boveri, Baden. Die Mitgliederbeiträge sind um 66 % erhöht worden. Dem 33. Kongress in Luzern war ein grosser Erfolg beschieden: Sein Thema lautete «Der Patient im Spital». Der SVDK ist eingeladen, sich an den Vorbereitungsarbeiten für den VESKA-Kongress 1975 zu beteiligen, in dessen Mittelpunkt Schulungsfragen stehen werden.

Schw. Bettina Bachmann ist vom Gouverneurrat der Liga der Rotkreuzgesellschaften zur Vizepräsidentin des Beirates für das Pflegewesen ernannt worden. Wir gratulieren!

Als Nachfolgerin von Oberin R. Spreyermann übernimmt **Schw. Marianne Pestalozzi** den Vorsitz der Kommission für die Ausbildung zur Anästhesieschwester.

3M-Stipendium: Dieses Jahr hat sich keine einzige Kandidatin aus der Schweiz gemeldet. Dies ist um so bedauerlicher, als die Firma 3M, in Zusammenarbeit mit dem ICN (Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger) beschlossen hat, ein zweites Stipendium zu gewähren und die Bedingungen für die Kandidatur zu erweitern.

Zypriotische Krankenschwestern haben in ihrer verzweifelten Lage zur Hilfe aufgerufen. Die Präsidentin empfiehlt, allfällige Spenden dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz, 7, rue de la Paix, Genf, zukommen zu lassen, das an Ort und Stelle eine wichtige Hilfsaktion durchführt.

GNE: Der Bericht unserer Präsidentin über die Tagung des Groupement Européen in Jugoslawien ist erschienen in Nr. 11/1974, S. 402.

Die Arbeits- und Lebensbedingungen des Pflegepersonals

(s. Artikel von R. Magon, ZfK 10/1974). Der Bericht der gemeinsamen Tagung OMS/OIT in Genf 1973 wird Gegenstand einer Diskussion sein an der SVDK-Präsidentinnen- und Sekretärinnenkonferenz am 24. Januar 1975. Dieser Bericht ist erhältlich beim Zentralsekretariat des SVDK. (Übersetzung: R. B.)

Le comité central de l'ASID

s'est réuni, depuis l'Assemblée des délégués, les 22 juin, 7 septembre et 26 octobre 1974 à Berne, sous la présidence de Mlle Y. Hentsch.

Les principales décisions prises ont été communiquées à part dans nos colonnes:

- nomination des deux vice-présidentes de l'ASID, Mlles Martha Meier et Monique Mücher (cf page 3 de chaque numéro de la RSI)
- résolution de l'ASID concernant la réglementation de la main-d'œuvre étrangère par le Conseil fédéral (RSI 7/1974, p. 272)
- deux réponses des autorités compétentes à ladite résolution:
 - a) lettre de M. E. Brugger, président de la Confédération (RSI 8/9/1974, p. 314)
 - b) lettre de la Direction de la police des étrangers (RSI 10/1974, p. 358)
- annonce du congrès «La Suisse et l'année internationale de la femme», des 17-19 janvier 1975 à Berne, avec article ad hoc et talon d'inscription (cf RSI 10/1974, p. 390/1)
- envoi de deux déléguées à la rencontre internationale d'élèves à Folkestone, GB (cf p. 466)

Dates importantes

Assemblée des délégués de l'ASID: 31 mai 1975 à Sion. La section Vaud-Va- lais annonce un programme allant du 30 mai au 1er juin 1975.

Conférence des présidentes et secrétaires de section: vendredi 24 janvier 1975 à Berne.

Regroupement des associations d'infirmières et infirmiers en Suisse

Le groupe de travail ad hoc poursuit son activité, afin d'élaborer des statuts d'un organisme unique, tout en respectant les intérêts de chaque branche des soins infirmiers.

Etude sur la situation économique du personnel infirmier en Suisse

L'ASID estime de son devoir d'informer, tant nos lecteurs que les hôpitaux intéressés et les médecins, des résultats de cette étude, effectuée entre 1972 et 1974 (v. p. 441). L'enquête sera poursuivie.

GIC des infirmières mariées

Le comité central s'est penché sur l'opinion exprimée à la suite de la séance plénière de ces groupes à Herisau (v. RSI 8-9/1974, p. 338) et a demandé aux sections de se conformer aux directives en vigueur en la matière: selon toute logique, les membres d'un groupe d'intérêts communs de l'ASID doivent faire partie de leur association (HMP, ASIP ou ASID). Il est loisible aux GIC de recevoir à titre d'invités, pendant quelques séances, des personnes intéressées, mais toute association dépend, pour la force et l'efficacité de son action, de sa représentativité, qualitative sans doute, mais numérique aussi.

Commission de rédaction

Selon le rapport du groupe temporaire mandaté par le comité central pour étudier les objectifs et modalités d'activité de cette commission, elle a été reconstituée. Deux membres en fonction, Mme Margrit Kaufmann-Gisiger et Mlle Susanne Steurer, ont été réélus et, donnant suite aux propositions des sections, le comité central a élu en outre Mme Regula Saameli-Klauser et Mlles Greti Bangerter, Colette Maillard et Christine Uhlmann.

Une autre proposition dudit rapport était que la rédaction dispose d'un secrétariat permanent, au moins à mi-temps. Depuis le 1er octobre 1974, Mme Ruth Baer-Schwarz, infirmière diplômée, travaille à temps partiel comme collaboratrice de la rédactrice.

Revue suisse des infirmières

Le numéro-action (5/1974) a amené environ 300 élèves à s'abonner.

Le renchérissement très marqué des frais d'impression, en particulier du papier, a rendu nécessaires deux décisions:

- a) accepter, dès que possible, les encarts publicitaires, avec mention au sommaire ou dans le texte
- b) fixer à 40 % la part du texte rédactionnel, le 60 % étant dévolu aux annonces commerciales et offres d'emploi. Pour ces dernières, les photographies sont admises dorénavant, mais l'ASID maintient un maximum d'une page par établissement pour un même objectif, à l'exception des textes bilingues, traités comme deux annonces différentes.

D'autres mesures d'économie sont à l'étude.

Un montage audio-visuel a été élaboré par la section de ZH/GL/SH comme moyen de prospection pour l'ASID. Les sections sont encouragées à s'en servir, soit dans les écoles d'infirmières, soit dans les hôpitaux. On peut en acquérir une copie ou le louer: s'adresser à la section de ZH/GL/SH.

Etude sur la situation de la femme en Suisse

L'étude publiée par l'Institut de sociologie de l'Université de Zurich à la demande de l'Unesco est d'une lecture difficile, vu son langage spécialisé (cf notice bibliographique en allemand, RSI 10/1974, p. 398.) Le comité central recommande vivement la lecture d'un résumé du rapport, rédigé par Mme D. Hänni-Schnyder et traduit en français. S'adresser à l'Alliance de sociétés féminines suisses, 60, Winterthurerstrasse, 8006 Zurich; Fr. 4.-.

Croix-Rouge suisse

Ainsi qu'il ressort du compte rendu de son assemblée des délégués d'Inter-

laken, la CRS est en pleine restructuration. Les membres du comité central reçoivent régulièrement «Contacts», bulletin d'information de la CRS, et sont ainsi toujours à même de renseigner leurs sections respectives sur ses différentes activités.

La Veska

s'est dotée de nouveaux statuts, a élu plusieurs nouveaux membres à son comité, dont Mlle Ruth Kuhn, infirmière-chef générale de l'Hôpital d'Aarau. Mlle Annelies Nabholz, directrice de l'Ecole d'infirmières de Bâle, y représente la Croix-Rouge suisse. Pour le poste de délégué aux questions de formation, la Veska a fait appel à M. A. Leuzinger, Dr ès lettres, anciennement chef de formation chez Brown-Boveri à Baden. Les cotisations ont été majorées de 66 %. Le 33e congrès, qui s'est déroulé à Lucerne, a connu un grand succès: son thème était «Le patient à l'hôpital». L'ASID est invitée à participer aux travaux préliminaires du congrès 1975, qui sera centré sur la formation.

Mlle Bettina Bachmann a été nommée vice-présidente de la Commission consultative des infirmières par le Conseil des gouverneurs de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge. Nos félicitations!

A la suite de la démission de Mlle R. Spreyermann, Mlle Marianne Pestalozzi lui succède à la présidence de la commission pour la formation des infirmières-anesthésistes.

Bourse 3M: aucune candidate ne s'est présentée cette année en Suisse, ce qui est d'autant plus regrettable que la Sté 3M, en collaboration avec le Conseil international des infirmières (CII), a décidé d'octroyer une seconde bourse et d'élargir les conditions de candidature.

Des infirmières de Chypre ont lancé un appel à l'aide, dans leur situation de détresse. La présidente recommande d'adresser cette aide au Comité international de la Croix-Rouge, 7, rue de la Paix à Genève, qui a une action de secours importante sur place.

GNE: le rapport de notre présidente sur la rencontre du Groupement du Nursing européen en Yougoslavie a paru au No 11/1974, (p. 402).

Les conditions de travail et de vie du personnel infirmier (cf article de R. Magnon, RSI 10/1974, p. 365). Le rapport de la réunion conjointe OMS/OIT de Genève 1973 fera l'objet d'une discussion à la conférence des présidentes et secrétaires de section, le 24 janvier prochain. On peut obtenir ce rapport au secrétariat central de l'ASID. bp

Concept santé-maladie

Essai.

«La vie contient simultanément, et au même titre, la santé et la maladie.»
Cl. Herzlich

Présentation

Soigner devrait signifier non pas qu'on impose une conception uniforme et professionnelle de la santé au malade, mais qu'on tienne compte à la fois

- de ce que l'individu ressent lui-même, la façon dont il vit sa maladie
- de la valeur qu'une société accorde à la santé
- des connaissances médicales et des possibilités thérapeutiques.

Ces trois facteurs sont en interrelation. Analysés successivement, on verra en conclusion leur influence réciproque. Une approche générale du normal et du pathologique servira d'introduction.

Du normal au pathologique

Plusieurs théories ont tenté d'expliquer ce qui oppose le normal au pathologique. Aucune n'est réellement satisfaisante en elle-même, mais toutes contribuent à clarifier ce concept.

Théorie positiviste

(Broussaix, Cl. Bernard, A. Comte)

Le pathologique ne se distingue du normal que par une différence de degré, un hyper- ou un hypo-fonctionnement (la glycémie, la vasoconstriction etc.). Il n'y a pas opposition, mais continuité des phénomènes normaux et pathologiques. Cl. Bernard démontre que «toute maladie a une fonction normale correspondante», que «la physiologie et la pathologie se confondent et sont au fond une seule et même chose», que «la pathologie enfin, n'est qu'une multiplication du normal».

La théorie positiviste ne s'applique pas à tous les cas de pathologie: dans le diabète, par exemple, on trouve une glucosurie. En physiologie, ce phénomène est absent. Et s'il y a continuité du tonus vasculaire à la vasoconstriction, il n'y a pas continuité d'un état normal à un état pathologique (hypertension, infarctus). On pourrait donc dire qu'il y a continuité dans les mécanismes qui mènent au symptôme, mais que le symptôme lui-même révèle un état différent, subjectivement pour le malade (douleur), objectivement pour le praticien (modification électrocardiographique etc.). La douleur, la nécrose, l'inflammation n'existent pas en physiologie. Canguilhem note que «la progressivité d'un événement n'exclut pas l'originalité d'un événement.» [1]

Théorie statistique

(E. Durkheim)

Le fréquent est associé au normal (critère de santé), ce qui est rare est anormal (critère de maladie). Durkheim définit sa méthode comme suit: «Après avoir établi par l'observation que le fait est général, il (le sociologue) remontera aux condi-

tions qui ont déterminé cette généralité dans le passé et cherchera ensuite si ces conditions sont encore données dans le présent ou si, au contraire, elles ont changé. Dans le premier cas, il aura droit de traiter le phénomène de normal et, dans le second, de lui refuser ce caractère». De cette méthode découlent trois règles, dont la première dit ceci: «Un fait social est normal pour un type social déterminé, considéré à une phase déterminée de son développement, quand il se produit dans la moyenne des sociétés de cette espèce, considérées à la phase correspondante de leur évolution.» [2]

L'interprétation anthropologique

(R. Benedict, [3])

Cette interprétation rejoint l'idée de relativisme culturel proposée par Durkheim. Le relativisme culturel peut, en effet, être diachronique («à travers le temps», – ce qui était normal autrefois ne l'est plus aujourd'hui –, ou synchronique («dans le même temps» – ce qui est normal pour des Européens, à une époque donnée, ne l'est pas pour des Orientaux à la même époque, par exemple).

L'interprétation anthropologique tendrait, tout comme la théorie statistique, à faire du pathologique le normal, lorsque la maladie est plus fréquente que la santé. Certains exemples tendent à le prouver [3]. Cependant, bien que la maladie soit un fait presque aussi fréquent que la santé, on ne la considère généralement pas comme un état normal. Même lors d'épidémies, la lèpre, la peste, la tuberculose ne furent jamais considérées comme normales. Aujourd'hui, la fréquence des accidents routiers n'entraîne pas leur «normalité» pour autant.

Ces deux interprétations, statistique et anthropologique, nient le caractère proprement pathologique de la maladie: ce qui est normal dans une société ne l'est plus dans une autre. L'analogie avec les valeurs morales est évidente.

Théorie dynamique

(médecine grecque)

La théorie dynamique de la maladie, par opposition à la théorie ontologique des physiologistes (voir chap. II) considère la maladie comme un «effort de la nature en l'homme pour obtenir un nouvel équilibre». L'état pathologique devient alors une façon différente de vivre, «une autre qualité». Pour A. H. Maslow, «les concepts de santé et de maladie disparaissent lorsque nous comprenons que le symptôme est une tension vers la santé, et que nous voyons que la névrose est la solution la plus saine possible pour l'individu à un moment donné de son existence.» De même, pour Goldstein et Canguilhem, la maladie n'est pas une absence de santé, de caractère négatif, mais une autre façon de vivre dont les normes sont différentes (par exemple le caractère hédoniste des positions antalgiques, ou le repli sur soi). Ils remarquent que la maladie se caractérise surtout par l'impossibilité de créer de nouvelles normes (normativité). Le mode de vie du malade est «rétréci, sans génératio-

sité créatrice puisque sans audace.» Ce qui définit la santé (Canguilhem), «... c'est la possibilité de dépasser la norme..., la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'inscrire des normes nouvelles dans des situations nouvelles.» [4]

Cette théorie a l'avantage de supprimer l'opposition santé-maladie et de proposer une conception plus positive de l'état pathologique. On ne peut cependant considérer toute maladie comme une forme d'adaptation quand on sait que les défenses immunitaires, par exemple, peuvent être exagérées, disproportionnées par rapport à l'agression antigénique.

L'interprétation existentialiste

(G. Canguilhem)

«... Le fait pathologique n'est saisissable comme tel, c'est-à-dire comme altération de l'état normal, qu'au niveau de la totalité organique et s'agissant de l'homme, au niveau de la totalité individuelle consciente, où la maladie devient une espèce de mal.» «Quand on qualifie de pathologique un symptôme ou un mécanisme fonctionnel isolé, on oublie que ce qui les rend tels, c'est leur rapport d'insertion dans la totalité indivisible d'un comportement individuel.» [5]

On peut appeler existentialiste cette approche, dans le sens où elle ramène le concept santé-maladie à une expérience vécue par l'individu, dont lui seul peut interpréter l'opposition normal-pathologique, puisqu'il est le seul à en percevoir réellement le sens. Si le médecin comprend la maladie, le malade la ressent. Il n'y a pas opposition entre sens et connaissance, mais l'interprétation existentielle valorise la perception globale que le malade a de sa maladie, par opposition à une analyse réductrice, atomisante du praticien, qui peut ne comprendre que l'aspect médical de la maladie.

Ces différentes théories ont ceci de commun qu'elles minimisent le caractère pathologique de la maladie («multiplication du normal», «autre façon de vivre», fonction des valeurs sociales ou individuelles). On peut y voir l'impossibilité de trouver le critère absolu permettant de définir le pathologique. Seul l'individu en est capable. Mais le caractère subjectif de la douleur, par exemple, nécessite un certain contrôle social sur la maladie, par l'intermédiaire de la médecine.

[*] Moniteur assistant, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne.

[1] Canguilhem Georges, «Le Normal et le Pathologique». PUF, Gallien, - 1972, p. 16-49

[2] Durkheim Emile, «Les Règles de la méthode sociologique». PUF, - 1967

[3] Benedict Ruth, «Echantillons de civilisations»

[4] Canguilhem G., op. cit. p. 130

[5] Canguilhem G., op. cit. p. 50

Fitness

Einführung

Der «Aktion Gesundes Zug» vom 2. – 8. 5. 1975 (siehe Zeitschrift Nr. 6/1974) war ein voller Erfolg beschieden; die grössten Erwartungen wurden übertroffen! Gegen 10 000 Personen haben die Ausstellung in der Loreto-Schul-anlage besucht. Die Vorträge durch ausgezeichnete Referenten und die Filmvorführungen füllten nachmittags und abends die Aula bis auf den letzten Platz. Die Teststellen – betreut durch die Lehr-schwestern der Schwesternschule am Bürgerspital – nennen folgende Zahlen:

Atem-Test 3957 Personen
Blutdruck-Test (Sandoz) 3667 Personen
Urin-Test (Sandoz) 2000 Personen

15-km-Marsch
Altersturnen
Turnen für Jedermann
Häusliche Krankenpflege/Anmeldungen
Nothelferkurs/Anmeldungen
«Gsundi-Choschtmenü» in 10 Gaststätten
Wettbewerbsteilnehmer

1062 Teilnehmer
27 Damen und ein Herr
189 Damen und Herren
111 Damen und Herren
43 Damen und Herren
ca. 300 Tellerservice

686 Schüler bis 16 Jahre
804 Erwachsene

Die hübsche Dekoration und die aufklärenden Filme der Sandoz, Basel, trugen viel zur Bereitschaft eines freiwilligen Tests bei.

Am «Gsundi-Choschtbuffet» der VOLG/ Agrosuisse herrschte eine fröhliche Stimmung und man ist nun überzeugt, dass auch «Lachen gesund ist».

Die Sportvereine, der Verein für Volksge-sundheit, das Rote Kreuz/Zug, der Sa-mariterverein, die Gastwirte und die Wettbewerbsleitung melden folgende Beteiligungen:

Die 111 Anmeldungen für den Kurs «Häusliche Krankenpflege» erfolgten auf Grund des Vortrages von Schw. Gerolda Burger «Sich zu helfen wissen» und den praktischen Demonstrationen durch die Instruktorinnen des Roten Kreuzes, Sek-tion Zug.

Der Nothelferkurs wird vom Samariter-verein Zug durchgeführt.

Es wäre erfreulich, wenn die «Aktion Ge-sundes Zug» Schule machen würde und auch an andern Orten der Erfolg so gross wäre.

MD.

Kurzreferat von Dr. P. Baumann am 3. Mai 1974

Die Fitness-Welle rollt durch Europa. Fitnessclubs und Fitnessparcours schies-sen wie Pilze aus dem Boden und die Zahl der Fitnessprogramme ist bald nicht mehr zu überblicken. Es fällt nicht leicht, die treibenden Kräfte hinter der Fitness-bewegung zu verstehen. Von den einen wird sie begrüsst als ausgleichende Reaktion auf den Bewegungsmangel im «Zeitalter der sitzenden Lebensweise» und der «Zivilisationsschäden» in einer übertechnisierten Welt. Dagegen wird von anderer Seite auf die weitere Anpas-sung an unsere Leistungsgesellschaft, wo nur derjenige den mörderischen Kon-kurrenzkampf übersteht, der auch kör-perlich fit ist, hingewiesen. Selbst als gesundheitspolitisches Programm wurde das Phänomen «Fitness» aufgezeigt. Den wichtigsten Anstoß dazu gab John F. Kennedy 1960 in seinem Artikel: „The Soft American“. Schliesslich sei noch die kommerzielle Seite des Geschäfts mit der Fitness als weitere Triebfeder dieser Bewegung zu nennen. Wir kennen alle die Slogans «fit macht Spass» und «fit statt fett», welches als Werbung für Trai-ningsgeräte, Kleidung, Getränke usw. verwendet wird. Daneben gibt es bereits schon Fitness-Ferien.

Definition

Es ist das Verdienst von Schönholzer, Eidg. Turn- und Sportschule, Magglin-gen, den Fitness-Begriff anlässlich eines Symposiums 1970 definiert zu haben. Schönholzers Definition lautet: «der richtig verstandene Begriff für Fitness umfasst ... eine gute körperliche Leis-tungsfähigkeit in harmonischer Ausge-wogenheit ihrer Elemente: der Muskel-kraft, der lokalen und allgemeinen Kap-a-zität der Energiespender, des Stoffwech-sels und der psychomotorischen Fähig-keiten, natürlich im Rahmen der in der Biologie immer vorhandenen Schwan-kungsbreiten.»

Neben diesen körperlichen Komponen-ten verlangt Schönholzer auch Leis-tungsbereitschaft, psychisches und soziales Wohlbefinden, das dem Men-schen bewusst sein und ihn zu Leistun-gen befähigen soll, die seinen perso-nlichen Fähigkeiten entsprechen.

Fitness-Training

Da sich aber in sehr vielen Fällen unsre tägliche körperliche Betätigung auf den Gang vom Arbeitsplatz zum Auto und vom Auto in den Fernseh-Fauteuil redu-ziert hat, stellt sich das gesamte Herz-kreislauf-System auf diesen minimalen Leistungsanspruch ein. Dadurch gehen dem Körper jegliche Fähigkeiten, Bela-stungen zu ertragen, völlig verloren. – Im Gegenteil, die kleinsten aussergewöhn-lichen Anstrengungen bedeuten für das nicht-trainierte Herzkreislaufsystem eine ausserordentliche Leistung. Aus diesem Grunde erhebt sich die dringende Forde-rung, das Herzkreislauf-System zu tra-i-nieren, welches wir als Fitness-Training bezeichnen können. Um jedoch ein effektives Fitness-Training aufnehmen zu können, müssen wir die Einzelkom-po-nenten betrachten: Kraft, Ausdauer, Be-weglichkeit und Koordination. Kraft und Ausdauer stellen vorwiegend Anforde-rungen an die Muskulatur und die sich dort abspielenden Stoffwechselvorgän-ge; Sportarten wie Laufen, Schwimmen, Velofahren, Marschieren, Laufen und/oder Springen an Ort eignen sich hierfür. Für die Beweglichkeit und Koordina-tionsfähigkeit eignen sich Übungen, bei denen verschiedene Muskeln und Mus-kelgruppen zielgerichtet, ökonomische und zweckmässige Bewegungen ausführen. Hierzu eignen sich Übungen mit Ge-räten, Gymnastik mit der Keule, mit dem Ball sowie alle Ballspiele. Die individu-elle Trainingsbelastung muss, beson-ders beim Vorliegen von Krankheiten irgend-welcher Art, mit dem Hausarzt abgespro-chnen werden. Untrainierte müssen auf jeden Fall langsam beginnen, wobei das

Training nach dem Intervall-Prinzip seit mehr als 20 Jahren in den verschiedenen Sportarten auf der ganzen Welt erfolg-reich angewandt wird. Die genaueste Kontrolle der individuellen Belastung ist die erreichte Pulsfrequenz pro Minute. Als Faustregel für altersentsprechende Trainingsfrequenz wird heute allgemein 180 minus Alter angesehen. Beispiels-weise ein Fitness-Suchender ist 50jährig – somit ergibt sich eine Trainingsfre-quenz von 180 minus 50 = 130 Pul-seschläge pro Minute.

Diese Trainingsfrequenz sollte langsam erreicht werden. Erst Pulsfrequenzen von 130 pro Minute sind für Fitness-Suchende in diesem Fall trainingswirks-am. Das Herzkreislaufsystem gewöhnt sich nun an diese Leistungsforderung, indem die Trainingsfrequenz gleich bleibt und die Belastung kontinuierlich zunimmt. Das genannte Intervall-Trai-nung weist nun Phasen von 15 Sekunden bis 15 Minuten Belastung auf, anschlies-send eine Erholungsphase bis der Ruhe- oder Ausgangspuls wieder erreicht ist und dann eine erneute Trainingsphase in der angegebenen Zeit erfolgt.

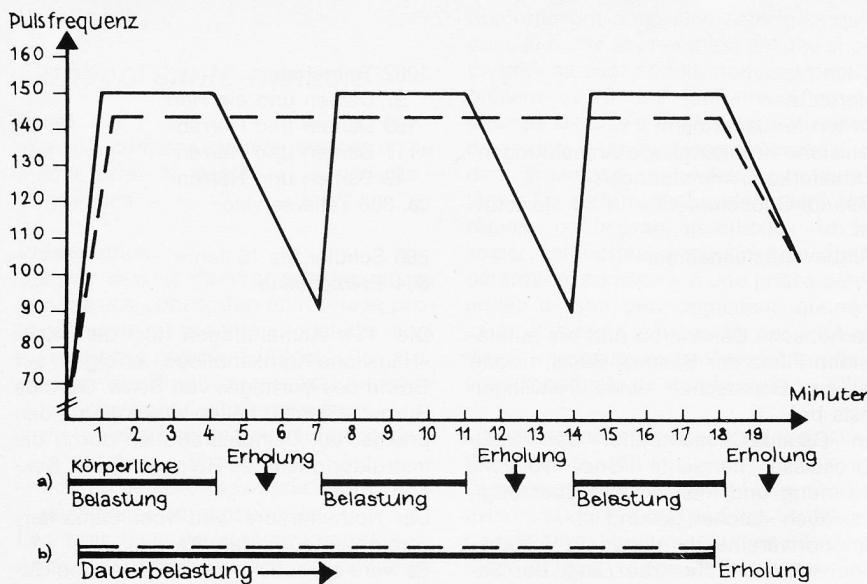
In Abbildung 1 ist die Pulsfrequenz bei einem Intervall-Training von je 2 Minuten Belastung und 3 Minuten Ruhepause aufgetragen – im Gegensatz dazu die Dauerbelastung als nicht sehr wün-schenswerte Trainingsmöglichkeit.

Symptome der Ermüdung

Einfacher sind bei der Belastung auftre-tende Symptome der Ermüdung zu er-kennen:

Bei geringer Ermüdung oder geringer Belastung tritt eine leichte Hautrötung ein, die Schweißabsonderung ist leicht, es besteht keine Atemnot beim Spre-chen. Die Stimmung ist gut.

Die starke Ermüdung oder die optimale Belastung zeigt sich in einer starken Hautrötung, einer starken Schweißab-sonderung oberhalb der Gürtellinie, deutlichem Luftmangel beim Sprechen



und beginnender Häufung von Fehlern bei den Übungen. Die Stimmung ist immer noch gut.

Die sehr starke Ermüdung oder die Grenzbelastung, vor der bei Aufnahme eines Fitness-Trainings in jeder Altersgruppe gewarnt werden muss, ist in einer sehr starken Hautrötung oder in auffallender Blässe erkennbar, in sehr starker Schweißabsonderung am ganzen Körper und absolutem Luftmangel zum Sprechen. Infolge erheblich verringerter Konzentration und Zerfahrenheit, starke Störung der Koordination und sehr viele Fehler beim Bewegungsablauf sowie taumelnder Gang. Brechreiz. Die

Stimmung verschlechtert sich, es treten Zweifel am Wert und Sinn des Trainings auf sowie Furcht vor erneuter Belastung. Diese letztgenannten Erscheinungen sollten unbedingt vermieden werden, denn damit wäre grosser Vorschub für mögliche Unfälle geleistet.

30 Jahre lang 20 Jahre alt

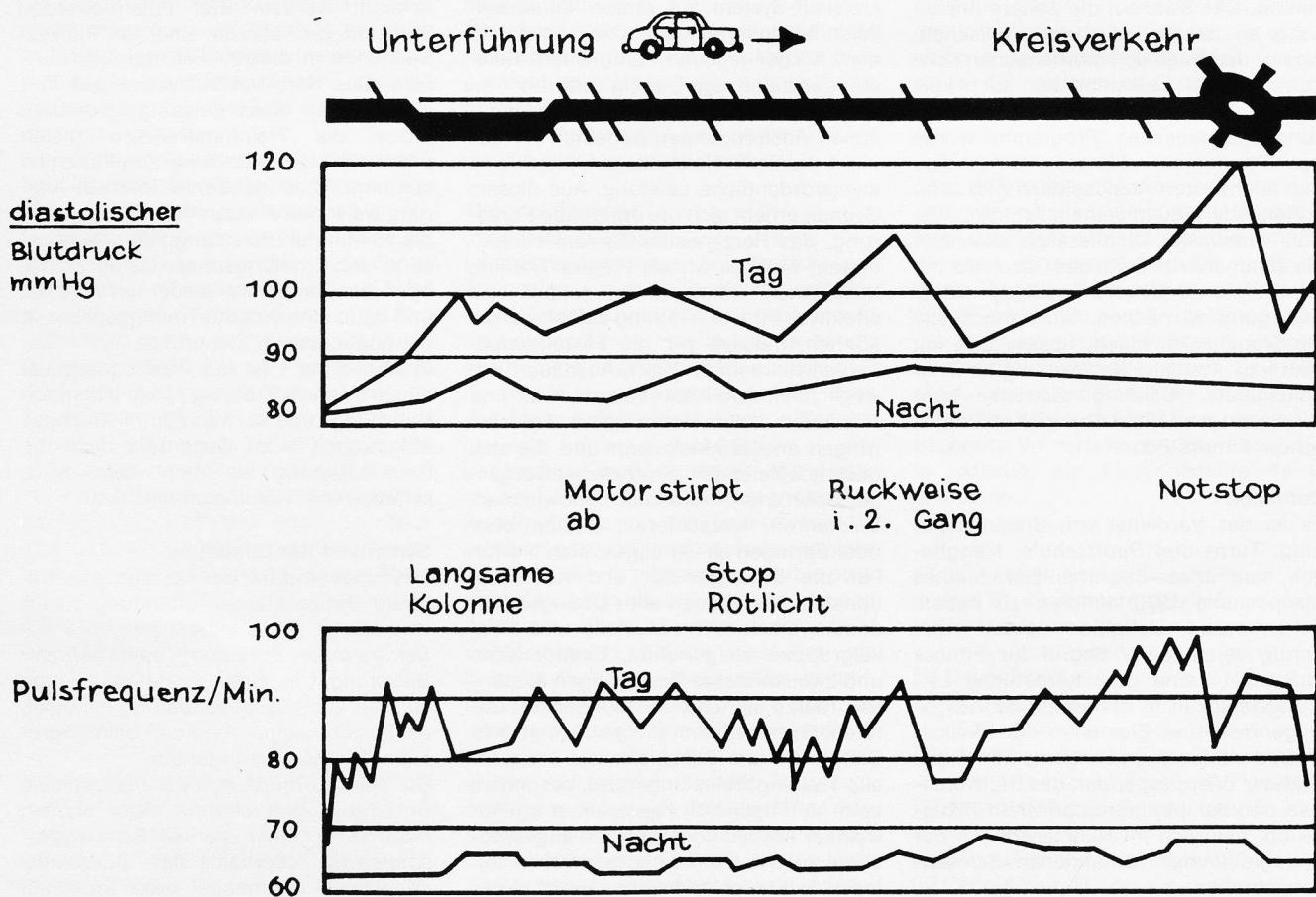
Mit einem regelmässigen, zwei- bis dreimal pro Woche durchgeföhrten Intervall-Training von etwa 15 bis 20 Minuten bestehen heute in der Allgemeinmedizin und in der Sportmedizin keine Zweifel mehr darüber, dass es gelingt, 30 Jahre lang 20 Jahre alt zu bleiben. Das Angebot

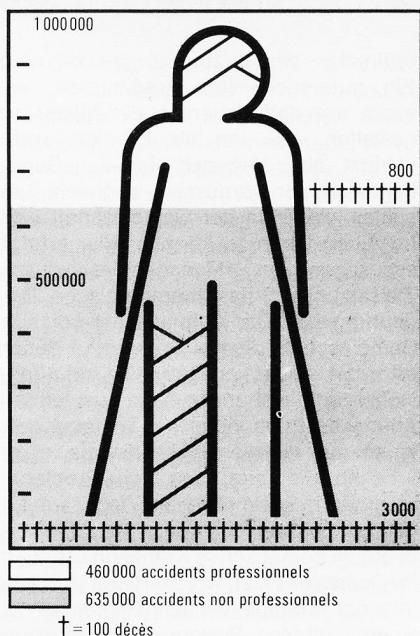
an Fitness-Trainingsmöglichkeiten ist heute ausgesprochen gross, so dass sicherlich für jeden von uns ein individuelles Programm vorhanden ist.

Durch Teilnahme an Übungsstunden, die durch geschulte Fachkräfte, wie Turnlehrer, abgehalten werden, kann man eine Menge für den ökonomischen Kräfteinsatz und harmonischen Bewegungsablauf erlernen. Wir können dann weitergehen, in Sportclubs, vielleicht sogar in den Spezialdisziplinen. Als weitere Beispiele seien hier nur einige wenige angeführt: Vita-Parcours, Wanderfeste zu Land, zu Wasser, im Paddelboot und schliesslich die Altersturngruppen. In Abbildung 2 verfolgen wir einen Automobilisten einmal am Tag während des Verkehrschaos in einer Innenstadt. Wir registrieren die Pulsfrequenz einmal eines untrainierten, zum anderen eines trainierten Autofahrers bei gleichen Verkehrssituationen.

Die Behandlung mit dosiertem, körperlichem Ausdauertraining ist eine Langzeittherapie für jeden von uns. Spektakuläre Erfolge sind nicht in wenigen Tagen zu erzielen, aber systematisches und regelmässiges körperliches Ausdauertraining hilft sicher unser Ziel zu verwirklichen, nämlich: dem Menschen zu helfen, «jung zu sterben, aber so spät wie möglich!» nach den Worten von Dr. Winder der American Heart Foundation in New York.

Dr. P. Baumann, Oberarzt
Med. Abteilung
Bürgerspital
6300 Zug





11 Milliarden Unfallkosten in einem Jahr

Für 1972 sind folgende Zahlen bekannt:

- Total 3785 Menschen starben an Unfallscheinwirkungen
- Bei den polizeilich registrierten 77 982 Strassenverkehrsunfällen wurden 37 108 Personen verletzt und 1722 getötet
- Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), bei der rund ein Viertel der schweizerischen Wohnbevölkerung versichert ist, registrierte 157 182 Betriebs- und 119 328 Nichtbetriebsunfälle.

Um eine Vorstellung über die volkswirtschaftlichen Auswirkungen des Unfallgeschehens in der Schweiz zu erhalten, hat die Suva aufgrund der Unfallzahlen 1970 eine Grobschätzung vorgenommen. Sie ist dabei zu den folgenden Werten gelangt:

- 1970 haben sich total 1 095 000 Unfälle mit Personenschaden zugetragen
- Rund 60 Millionen Arbeitstage gingen verloren, was etwa der Jahresleistung der Berufstätigen in der Stadt Zürich entspricht
- Direkte Unfallkosten:

2,2 Mia Franken
indirekte Unfallkosten: 8,8 Mia Franken
Gesamtkosten: 11,0 Mia Franken
Diese Summe entspricht nicht weniger als einem Achtel des Bruttosozialprodukts der Schweiz.

Pharma Information Basel
Februar 1974

Schweizer wird Präsident einer Uno-Sonderorganisation

24. Mai 1974: In New York wurde Dr. Hans Conzett zum Präsidenten des Verwaltungsrates (Executive Board) des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen, Unicef, gewählt.

Dem Unicef-Verwaltungsrat gehören 30 Staaten an, die vom Wirtschafts- und Sozialrat der Vereinten Nationen jeweils für eine dreijährige Amtsperiode gewählt werden. Die Schweiz hat die Ehre, diesem Rat seit der Gründung von Unicef anzugehören und mit der Wahl von Dr. Hans Conzett nun den dritten Präsidenten zu stellen.

1095 000 accidents en Suisse en 1970 dont 3800 avec issue fatale.

Communiqués et extraits de presse

Les accidents coûtent à la Suisse 11 milliards par an

- En 1972, en Suisse, 3785 personnes sont décédées des suites d'un accident.
- La police a enregistré en 1972 77 982 accidents de la circulation ayant causé des blessures à 37 108 personnes et la mort de 1722 autres personnes;
- La Caisse Nationale Suisse d'Assurance en cas d'accidents (CNA), auprès de laquelle environ un quart des personnes résidant en Suisse sont assurées, a, quant à elle, enregistré 157 182 accidents professionnels et 119 328 accidents non professionnels.

Les indications relatives aux coûts des accidents sont encore plus sommaires. Voici quelques chiffres valables pour 1971:

- Primes d'assurance, CNA, 727,4 millions de francs
- Assurances accidents privées 594,3 millions de francs
- Prestations d'assurance, CNA 592,6 millions de francs
- Assurances accidents privées 289,9 millions de francs

Pharma-information, Bâle

SSR

(SCHWEIZERISCHER STUDENTENREISEDIENST)

Der SSR ist eine studentische Selbsthilfegenossenschaft. Er organisiert preisgünstige Gruppen- und Einzeltreisen, Ski- und Badeferien, Charterflüge, Zugtransporte, Sprachkurse und Vermittlungen, die speziell auf die Bedürfnisse der Jugendlichen in Ausbildung zugeschnitten sind. Genossenschaften sind die einzelnen Hochschulen und Technika unseres Landes. Der Hauptsitz des SSR befindet sich in Zürich, daneben gibt es Zweigniederlassungen in Basel, Bern, Genf, Lausanne, Lyon (Frankreich), Neuchâtel und St. Gallen.

In den letzten Jahren hat sich der SSR ganz beachtlich entwickelt. Er beschäftigt heute rund 65 Mitarbeiter. Diese rasanten Steigerungen sind nicht zuletzt auch dadurch bedingt, dass der SSR sich mit seinen Angeboten nicht mehr allein an die Hochschulstudenten richtet. Mit Ausnahme von den Studentenflugtransporten und mit einigen Einschränkungen bei den Zugtransporten ist jedermann sei er Lehrer, Krankenschwester, Kindergärtnerin oder Kaminfeuer bis 35 Jahre teilnahmeberechtigt.

Der SSR wäre indessen nicht der SSR, wenn es – einmal abgesehen von den Preisen – nicht die Philosophie gäbe, die hinter unseren Aktivitäten steht. SSR-Reisen, finden wir, sollen keine superperfektionierten Computerprogramme sein. An die Stelle von Reiseleitermonologen soll das individuelle Entdecken jedes einzelnen treten. Nur da, wo der persönlichen Initiative ein breiter Spielraum offensteht, kann das Reisen zu einem echten Erlebnis werden.

Zehnmal mehr

Alkoholiker als Drogensüchtige in der Schweiz!

Der Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte hat im Juni 1974 eine Stellungnahme zur **Teilrevision des Alkoholgesetzes** betreffend den Handel mit gebrannten Wassern (exclusive Wein, Bier, Most) veröffentlicht. Der Revisionentwurf wurde von einer 27-köpfigen Expertenkommission ausgearbeitet, der kein Arzt angehörte!

Zur Dokumentation: Verwendung des Reinertrages 1972/1973 der Eidg. Alkoholverwaltung

Mio Fr.:

125,39	Zuweisung an den Bund (zuhänden der AHV) Fr. 20.– pro Kopf der Wohnbevölkerung (6 269 783)
125,39	Zuweisung an die Kantone Fr. 20.– pro Kopf der Wohnbevölkerung
36,00	Einlage in den Reinertragsausgleichs-Fonds
8,63	Einlage in den Bau- und Erneuerungs-Fonds
0,01	Vortrag auf neue Rechnung
295,43	Reinertrag

Unser Alkoholgesetz wurde 1932 in Kraft gesetzt. Die Schweizer Ärzte sind der Ansicht, dass der gesundheitsschädigende Alkoholkonsum fiskalisch stärker zu belasten, der Handel strenger zu beaufsichtigen, die Reklame strikter einzuschränken und Gesetzübertretungen durch höhere Bussen zu bestrafen seien.

Aus dem Pressedienst der Schweizer Ärzte-Information, 6.1974.

Auch ein Beitrag zum Umweltschutz

Der Zusammenhang zwischen Tabakgenuss und gewissen Gesundheitsschädigungen ist wissenschaftlich unanfechtbar erhärtet. Im Schosse der Klinikdirektoren-Konferenz wurde besonders darauf hingewiesen, wie paradox es sei, dass wir in unserem Spital schwer erkrankte Raucher behandeln und pflegen, anderseits aber unter dem gleichen Dach täglich Raucherwaren an Patienten und Personal verkauft werden!

Als eine erste Folge des Vorstosses der Klinikdirektoren wird nun

am Kiosk KSZ ab 1. Juli 1974 der Verkauf aller Raucherwaren eingestellt.

Mit der Einführung eines Rauchverbotes, respektive der Ausscheidung von rauchfreien Zonen im Kantonsspital wird sich demnächst eine kleine Arbeitsgruppe befassen, in welcher neben dem Personalausschuss auch Raucher vertreten sein werden. *Die Verwaltungsdirektion*

Aus «KSZ-Nachrichten»
Mitteilungsblatt des Kantonsspitals Zürich
Juni 1974, S. 17

Bericht über die internationale Tagung für Lernschwestern und Lernpfleger in Folkestone vom 6. 10. – 11. 10. 1974

In Folkestone wurden wir sehr freundlich empfangen vom RCN (Royal Council of Nursing) und anschliessend zu einer Welcomeparty eingeladen, offeriert von SNAP (englische Schwesternschülerzeitung). Bei dieser Gelegenheit lernten die einzelnen Delegierten einander besser kennen. England organisierte die Tagung und sandte Einladungen in 16 verschiedene Länder, davon nahmen aber nur 8 Nationen teil.

Sinn der Konferenz war unter anderem, die persönliche, nationale und internationale Verantwortung im Krankenschwesternberuf zu definieren. Miss Green (Direktorin des RCN) betonte, dass eine Lernschwester keine Berufsperson sei. In der anschliessenden Diskussion erläuterten die Delegierten aus Finnland, dass sie in der 2½ Jahre dauernden Ausbildung wirklich als Studenten betrachtet werden, das heisst, eine Lernschwester darf jederzeit den Arbeitsplatz verlassen, um einem beruflich interessanten Ereignis beizuwohnen und so fachlich zu profitieren.

Miss Bendall meinte, der Krankenschwesternberuf stehe auch heute immer noch im Embryostadium und fuhr weiter, die Krankenschwester hätte noch nirgends auf der Welt einen professionellen Status erreicht. Bei weiterer Diskussion wurden in Gruppen die nationalen Probleme besprochen; so erfuhren wir von einer Teilnehmerin aus Dänemark, dass sie bereits im 2. Semester die Verantwortung für 20 Patienten alleine übernehmen musste. Bei dieser Gelegenheit lernte ich wieder einmal, wie gut doch die Schwesternausbildung in der Schweiz organisiert ist.

Eine Delegierte aus England warf die Frage auf: Soll eine Krankenschwester streiken? Die Meinungen gingen auseinander, ein Teil war der Ansicht, es wäre die einzige Möglichkeit, etwas Positives zu erreichen, andere aber glaubten, es wäre nicht zu verantworten, da allein der Patient darunter zu leiden hätte.

Um ein bisschen Abwechslung zu schaffen, wurde uns per Car ein Ausflug in das ca. 100 km entfernte London ermöglicht. Dort hatten wir die Gelegenheit, ein typisch englisches Spital zu besichtigen. Zuerst zeigte man uns den älteren Teil dieses Krankenhauses. Es war eindrucksvoll zu sehen, wie 20 bis 30 Patienten in einem Raum lagen. Jedes Bett konnte mit einem Vorhang abgeschirmt werden. Das Negative an diesen riesigen Räumen war in erster Linie der Lärm, der da herrschte, es schien mir unmöglich, dass ein Patient die nötige Ruhe finden konnte. Im Gegensatz zum alten Gebäude sahen wir im moderneren Teil eine Intensivpflegestation, die sehr neuzeitlich eingerichtet war. Dass auch in diesem Spital Schwesternmangel herrscht, konnte man an der frühen

Selbständigkeit der Patienten erkennen. Am nächsten Tag machte uns Miss Rychtelska mit der Funktion des ICN (International Council of Nursing) bekannt. Wir würden es für wünschenswert halten, in diesen Weltbund eintreten zu dürfen. Anschliessend wurde über die zukünftigen Schülertreffen gesprochen. Es tauchte die Frage auf, wie die Kosten weiterer Meetings gedeckt werden könnten; am idealsten erschien uns, die resultierenden Kosten national aufzuteilen.

Um weiterhin mit den nationalen Mitgliedern in Kontakt zu bleiben, wurde ein Koordinator gewählt mit Sitz in London. Damit die internationalen Treffen weiterhin erfolgreich durchgeführt werden können wurde vorgeschlagen, in Zukunft von jedem Land eine Schülerin im 3. Lehrjahr und eine andere im ersten Lehrjahr einzuladen.

Unsere Aufgabe ist es nun, in der Schweiz eine aktive Lernschwestern und -pflegerorganisation zu gründen; damit wird uns die Chance geboten, allgemeine Probleme oder Vorschläge gemeinsam zu besprechen und an die entsprechende Instanz weiterzuleiten. Wir können nichts erreichen, wenn wir unsere Probleme nicht an den Tag bringen. Bei dieser Gelegenheit möchte ich an alle Lernschwestern und -pfleger appellieren, dem SVDK (Junioren) beizutreten, damit wir gemeinsam etwas erreichen können.

Margrit Suter

Die Kandidatinnen für diese Tagung wurden von den Schulen vorgeschlagen und durch das Los bestimmt. Der SVDK leistete für die beiden Delegierten einen Beitrag von Fr. 640.– an die Ausgaben für das Einschreiben und für Kost und Logis.

SVDK

SVDP Gelungener Fortbildungskurs des Schweiz. Verbandes dipl. Psychiatrieschwestern und Psychiatriepfleger in Valbella

Es ist seit jeher das Bestreben des SVDP, seine Mitglieder in gezielter Weise weiterzubilden. Alle zwei Jahre werden darum in einem grossen Kreise Fortbildungskurse durchgeführt. Wie schon das letztemal traf man sich im «Posthotel» Valbella, und der Einladung folgten über hundert Schwestern und Pfleger, auch von verwandten Verbänden, ja sogar aus Deutschland, sowie weitere Interessenten. Sowohl das Thema, als auch die Referenten hatten wohl eine grosse Anziehungskraft ausgeübt.

Das Thema des Fortbildungskurses war dem «Umgang mit dem psychisch Kranken» gewidmet, zu dem sich namhafte Dozenten äusserten. In der psychiatrischen Klinik gewinnt immer mehr die «therapeutische Gemeinschaft», die sich von der Gruppentherapie durch ihre Realitätsnähe unterscheidet, an Bedeutung. Dieses neue Konzept will einen Rahmen schaffen, in dem die verschiedenen therapeutischen Bemühungen in

optimaler Weise zum Zuge kommen. Ein guteingespieltes Arbeitsteam versucht mit den Patienten ein Milieu zu gestalten, das ihn als Kranken wohl schützt, aber dennoch sich den Gegebenheiten von «draussen» angleicht, um später wieder in der Gemeinschaft und im Alltag leben zu können. Hier erfolgt sozusagen ein «Management» durch Zielsetzungen, das therapeutische Bedeutung hat. Der Aufbau einer solchen Gemeinschaft, die viel Zeit und Ausdauer erfordert, muss phasenweise erfolgen, wobei Enttäuschungen nicht ausbleiben. Aber jede therapeutische Gemeinschaft ist so gut wie die Menschen, die in ihr arbeiten. Sie kann auch nicht Probleme verhindern, vielmehr nur Wege aufzeigen, sie zu lösen.

In einem somatischen Krankenhaus, z.B. im Operationssaal, wo die Hierarchie, die in einer therapeutischen Gemeinschaft einem «offenen System» Platz machen will, zweckgebunden ist, liegen wohl die Dinge etwas anders. Dr. Heim warnte zwar auch vor einer Scheindemokratie, wenn z.B. Patienten bestimmen wollen, welche Medikamente sie zu nehmen haben. Doch versucht die therapeutische Gemeinschaft, die Verständnisbereitschaft und Selbstverantwortung zu pflegen und zu stärken.

Über neue Formen der psychiatrischen Behandlungen orientierte ein junges Arbeitsteam des sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Zürich, das von seinen Erfahrungen in einer *Tag- und Nacht-Klinik* berichtete, über die Aufgaben des Ambulatoriums sowie über die beiden Drop in.

Zwei Tage arbeitete der Soziologe Dr. René Riesen (St. Stephan) mit den Schwestern und Pflegern, um sie im Plenum oder in Gruppengesprächen hinzuführen zu einem Überdenken ihrer eigenen Haltung zum Patienten und ihnen Anregung zu geben zu einer verständnisvollen Gesprächsführung, die gerade im psychiatrischen Spital ein besonderes Gewicht erhält.

Menschen- und Gesprächsführung nach Rogers ist in der humanistischen Psychologie (Ch. Bühler, A. Maslow, C. Rogers) zu finden, wobei Kennzeichen derselben eine ganzenheitliche Auffassung des Menschen ist, eine Betrachtungsweise, die in einem bestimmten Gegensatz zur rein analytischen steht. Die Gesprächsführung, wie sie Dr. Riesen bekannt machte, ist mehr als eine Methode; sie wird zu einer Haltung, die den Patienten in aktiver Wertschätzung annimmt und ihn gleichsam «spiegelnd» – ein Begriff, der erarbeitet wurde –, verständnisvoll begleitet. Er wird dadurch zum Partner.

Ausserordentlich interessant und menschlich bewegend gestaltete sich der Vortrag von Prof. Dr. Balthasar Staehelin (Zürich), Psychiater und Psychotherapeut, der über die «zweite Wirklichkeit» im Umgang mit dem psychisch Kranken sprach; Gedanken, die nicht ohne Einfluss auf das Pflegepersonal bleiben können, denn daraus ergibt sich ein ethischer Imperativ. Staehelin, Autor gewichtiger Bücher wie «Haben und

Sein», versuchte den Begriff der «zweiten Wirklichkeit», die mit der ersten Dimension in der menschlichen Seele verwoben ist, als Phänomene im Bereich der Naturwissenschaft darzulegen. Unter «erster Wirklichkeit» der Natur eines Menschen versteht der Referent den individuellen Lebensweg unter den Bedingungen von Zeit, Raum und persönlicher Lebensgeschichte. Eingewoben in dieser, uns allen geläufigen Wirklichkeit, ist eine Naturdimension von ewigem, raumunbegrenztem und nicht mehr individuellem Charakter. Diese Ewigkeitsdimension bezeichnet Staehelin als die «zweite Wirklichkeit», welche er anhand von Beispielen erläuterte.

Zwei Filme bereicherten das Kursprogramm. «Das vierte Bett» – jedes vierte Spitalbett ist ja von einem psychisch Kranken belegt – ist ein Werbefilm, der auf psychiatrische Probleme in der Öffentlichkeit aufmerksam machen soll. «Freut Euch des Lebens» ist ein etwas zu lang geratener Film, der auf die Schwierigkeiten von Epilepsiekranken hinweist und in dem Patienten selber zu Worte kommen und aus ihren Erfahrungen und ihrer Gefühlswelt heraus sprechen.

Der Valbella-Kurs war wiederum dazu angetan, anzuregen und für die eigene Arbeit mit und für den Patienten neue Aspekte aufzuzeigen.

R. M. Kull-Schlappner

Henry Dunants zur Verbesserung des Loses der Kriegsverwundeten geschaffen und in verschiedenen Etappen weiterentwickelt wurde. Diese vierhundert Artikel umfassenden Genfer Abkommen bilden einen erstrangigen Faktor der Menschlichkeit und des Fortschritts. Sie verkörpern das Ideal des Roten Kreuzes, sind ein Protest des Geistes gegen die entfesselte Gewalt und richten einen dringenden Appell zum Frieden an die Welt. Sollten die Völker unglücklicherweise abermals zu den Waffen greifen, so wären sie zweifellos der letzte Schutzwall der Kultur.

Die grossen Errungenschaften von 1949
bestehen darin, dass man dieses Recht auf sämtliche Fälle bewaffneter Konflikte und nicht nur auf die regelrecht erklärten Kriege anwendbar gestaltet hat; dass man seine Hauptgrundsätze sogar auf die Bürgerkriege ausdehnte, die sich bisher dem Recht entzogen; dass man die Kontrollmassnahmen für die Anwendung der Abkommen verstärkt hat, dass man den Status der Kriegsgefangenen und die Mitglieder der Widerstandsbewegungen ausgedehnt hat, sofern sie gewissen Bedingungen entsprechen; dass man schliesslich dafür gesorgt hat, dass alle, gleich aus welchem Grund, der Freiheit beraubten Zivilgefangenen und ihre Lager den Delegierten der Schutzmaut und des IKRK zum Besuch offenstehen. Das Genfer Recht kann in einem einzigen Grundsatz zusammengefasst werden: *Die ausser Kampf gesetzten Personen und jene, die nicht direkt an den Feindseligkeiten teilnehmen, sollen geachtet, geschützt und menschlich behandelt werden.*

Die Abkommen von 1949 wurden nach vierjährigen Vorarbeiten, die das IKRK zusammen mit Regierungsexperten durchführte, im Laufe einer Diplomatischen Konferenz abgeschlossen, die traditionsgemäss vom Schweizerischen Bundesrat, der Regierung des Depositärstaats, einberufen worden war. Während dieser viereinhalb Monate dauernden Konferenz haben die Delegierten der Mächte eine intensive Arbeit geleistet. Sie waren vom aufrichtigen Wunsch der Versöhnung beseelt und bewiesen einen echten humanitären Geist. Die Debatten liessen ständig das Bestreben erkennen, die Schrecken und Leiden des Krieges zu lindern. So entstanden diese Abkommen, die nach wie vor ihrer grossen Tradition würdig sind. Sie sind realistisch, bleiben im Bereich des Möglichen, und jedes Land kann sie anwenden, ohne auf seine Souveränität und seine Vorrechte zu verzichten.

Verbreitung der Abkommen

Damit sie voll und ganz wirksam sind, müssen alle jene, die sie anzuwenden haben, sie gründlich kennen. Das IKRK unterstützte daher die zuständigen Stellen und die Nationalen Rotkreuzgesellschaften aller Länder bei ihren Bemühungen um die Verbreitung der Abkommen. Diese aufs sorgfältigste ausgearbeiteten Genfer Abkommen haben welt-

weite Bedeutung erlangt. Im Laufe der letzten 25 Jahre sind ihnen alle Staaten durch Ratifizierung, Beitritt oder Fortdauererklärung beigetreten. Nach 5 Jahren verpflichteten die Abkommen 46, nach 10 Jahren 77 Länder. Gegenwärtig haben 137 Nationen ausdrücklich ihre Teilnahme bekundet, ohne jene zu zählen, die durch den früheren Beitritt der Staaten, deren Nachfolge sie angetreten haben, an sie gebunden sind. Auch das ist ein im Völkerrecht nie dagewesener Riesenerfolg.

Seit 1949 haben die Abkommen im Laufe der allzu zahlreichen Konflikte, die seit jener Zeit wüteten, wertvolle Dienste geleistet. Doch decken sie nicht das gesamte Feld menschlichen Leidens. Ferner hat die Erfahrung gezeigt, dass sie Lücken und Unvollkommenheiten aufweisen. So schützen sie vor allem die Zivilbevölkerung gegen die Willkür der feindlichen Macht, aber nicht gegen die Auswirkungen der Feindseligkeiten und den Einsatz von Waffen, wofür das aus dem Jahre 1907 stammende Haager Recht zuständig ist. So ist der den vier Genfer Abkommen gemeinsame Artikel 3, der auf Bürgerkriege anwendbar ist, äusserst unzulänglich. Desgleichen wären die Kontrollmassnahmen zu verbessern und die Immunität des Sanitätsflugwesens zu verstärken.

Daher nahm das IKRK bekanntlich eine neue Etappe der Weiterentwicklung des humanitären Völkerrechts in Angriff. Es stützte sich dabei auf ein ausdrückliches Mandat einer Internationalen Rotkreuzkonferenz. Der schweizerische Bundesrat hat seinerseits eine Diplomatische Konferenz einberufen, deren erste Sitzungsperiode in diesem Jahr stattfand und deren zweite für das kommende Jahr vorgesehen ist. Aus dieser höchst bedeutungsvollen Versammlung sollen wesentliche Bestimmungen für das Überleben der menschlichen Person hervorgehen.

Diese Bemühungen schwächen jedoch keineswegs die Geltung, die den Texten von 1949 zukommt. Werden die Genfer Abkommen ordnungsgemäss angewendet, so bieten sie den Konfliktopfern einen wirkungsvollen Schutz. Es geht also nicht darum, sie umzuschmelzen oder im einzelnen zu revidieren, sondern lediglich darum, sie in einigen wichtigen Punkten durch zwei Zusatzprotokolle zu ergänzen und zu präzisieren. So werden die Genfer Abkommen aus diesem Unternehmen grösser und neuzeitlicher hervorgehen und besser ihrem Zweck dienen: dem Menschen unnötige Leiden ersparen, die Vorherrschaft des Rechts fördern, gegen die blinde Gewalt kämpfen und somit das Leben lebenswerter gestalten.

Texte français: RSI 10/1974, p. 388

IKRK

Die Genfer Abkommen von 1949 25 Jahre alt

Der 12. August 1949

ist ein wichtiges Datum der Weltgeschichte. Es ist der Tag, an dem die Bevollmächtigten von rund 60 Staaten ihre Unterschrift unter diese für die Menschheit grundlegende Charta, die sich die Genfer Abkommen nennen, setzten. Diese vier Abkommen sichern den Opfern der bewaffneten Konflikte einen besseren Schutz: das erste betrifft die Verwundeten und Kranken der Streitkräfte im Felde, das zweite die Verwundeten und Kranken und Schiffbrüchigen der Streitkräfte zur See, das dritte die Kriegsgefangenen und das vierte, völlig neue, die Zivilpersonen. Nach den schrecklichen Leiden, die die Bevölkerung der besetzten Gebiete im Zweiten Weltkrieg erdulden musste, erwies sich ein solcher Vertrag als dringend notwendig, denn der totale Krieg hatte die Armeen und die Bevölkerung praktisch den gleichen Gefahren und Leiden ausgesetzt, wie Max Huber so treffend sagte.

Die Abkommen von 1949

sind die gegenwärtig geltende neuzeitliche Fassung des sogenannten humanitären Völkerrechts. Sie sind aus der ersten Genfer Konvention hervorgegangen, die 1864 auf den prophetischen Ruf

Journées d'automne

de la Société suisse de médecine sociale et préventive, les 4 et 5 octobre 1974 à Lausanne

Le thème général «Les examens préventifs, dépistage et bilans de santé» a été traité selon deux lignes de pensée: d'une part, après quatre exposés sur les bases méthodologiques des examens préventifs, les quatre orateurs suivants ont présenté l'application des examens préventifs au dépistage *monovalent* (cancer, affections cardio-vasculaires ischémiques). Puis, nous avons entendu parler de dépistage *polyvalent*: examen systématique des nourrissons dans un service de néonatalogie (Lausanne), avec des contrôles jusqu'à deux ans et dépistage précoce des handicaps; examens préventifs à l'âge pré- et scolaire (Bâle). Le tout ce vendredi 4 octobre, suivi de l'Assemblée générale de la Société.

Au cours de la matinée du 5 octobre, dans une première partie, les examens préventifs en médecine sportive, puis ceux de la médecine du travail, deux domaines privilégiés de la prévention chez l'adulte, défilent rapidement devant nous; puis c'est le tour des examens préventifs de la personne âgée. Ainsi, la prévention par examens médicaux «de santé» à tous les âges de l'être humain forme-t-elle une sorte de fresque quasi chronologique.

Les trois derniers exposés avaient trait à des expériences étrangères: le *bilan familial de santé*, tel qu'il se pratique dans la région de Nancy, est intégré dans la pratique locale, puisque ce sont les généralistes de l'endroit qui en font la synthèse. Le caractère unique de la famille comme unité d'observation, de prévention réellement primaire – secondaire aussi – et d'éducation, est pleinement mis en valeur, non sans l'aide de la technique moderne. Puis, c'est l'expérience du centre de screening «Kaiser Permanente» en Californie: tellement automatisé qu'un expert présent y voit, malgré l'exposé nuancé du conférencier, la mort de la relation médecin-personne

soignée, donc une caricature de la médecine. De Paris, enfin, nous vient l'étude d'un échec: après un début enthousiaste, il a fallu fermer ce centre de bilans de santé placé – erreur capitale, estime l'orateur – en milieu hospitalier. Outre la surcharge de travail pour le personnel, il posait, dans la ville immense, d'insolubles problèmes de dispersion. Conclusions: équipement informatique, autonomie et unité de temps et de lieu sont indispensables à la réussite d'une telle entreprise de santé.

Des discussions étaient au programme, après chaque groupe d'exposés. Elles furent souvent très brèves, à cause de l'horaire serré. La forme des brefs exposés magistraux oblige-t-elle à laisser en suspens questions et idées formulées ainsi à la hâte par tant d'experts présents? On se console en sachant que tous les travaux présentés feront l'objet, dans le courant de 1975, d'un numéro spécial de la «Revue de Médecine sociale et préventive.» (1)

Présidée par le Professeur A. Delachaux, de Lausanne, nommé président de la Société de médecine sociale et préventive par l'Assemblée générale, la table ronde finale représentait une sorte de synthèse pratique des journées, en traitant de l'application au dépistage par le praticien en clientèle. Les expériences d'un pédiatre-conseil, de deux oncologues, de deux généralistes et d'un professeur spécialement chargé de la formation des généralistes, concordent pour laisser entrevoir l'évolution de la médecine de soins, à laquelle sont formés les médecins actuellement, vers une orientation plus préventive.

«La prévention, c'est l'avenir». La présence d'un panneau discret et respecté l'attestait à sa façon à ces journées: «interdiction formelle de fumer». bp

(1) Cf RSI 6/74, p. 268, 8/9 1974, p. 354, 10/1974, p. 268. Cette revue est bilingue. Abonnement annuel Fr. 55.– Prix du No: Fr. 11.–. Adresse: Orell-Füssli, BP 8036 Zurich. Rappelons que la Société suisse de médecine sociale et préventive, dont l'ASID est membre collectif, recrute aussi des membres individuels.

Voyages et séjours à l'étranger

Six ans au Canada comme infirmière à temps partiel

Mady Gilchrist-Nussbaum

Pour diverses raisons, dont l'une est budgétaire, une autre étant l'apport des infirmières mariées à temps partiel, les hôpitaux canadiens, dès 1972, engaient moins de personnel. Toute infirmière désireuse de travailler, à temps plein ou partiel, dans la province de l'Ontario, devait présenter son diplôme pour évaluation. Ensuite, elle était invitée à passer quatre examens théoriques: pédiatrie, médecine, chirurgie et obstétrique-gynécologie. Suivant les écoles, certaines infirmières devaient faire, en plus, des stages pratiques, notamment en pédiatrie et en obstétrique. Mais depuis 1972, ces conditions ne sont plus valables pour les infirmières étrangères, qui ne peuvent plus se présenter à ces examens, ce qui ne leur laisse que la possibilité de travailler comme infirmière-assistante.

Cependant, dès mon arrivée au Canada en 1968 et jusqu'à mon départ en 1974, j'ai pu travailler comme infirmière à temps partiel, après avoir rempli les conditions d'admission du «Collège des infirmières de l'Ontario» à Toronto. Mes soucis étaient donc d'apprendre l'anglais au plus vite et de passer mes quatre examens. Le gouvernement canadien organisait des cours d'anglais gratuits pour les immigrants, et la famille de mon mari ne parlait que l'anglais. Quant aux examens, j'avais appris qu'ils étaient basés sur les réponses «à choix multiples»: cent questions par sujet, donc les tracas de la composition, au moins, m'étaient épargnés.

J'ai eu le privilège de travailler dans deux hôpitaux au Canada: deux ans à l'Hôpital Victoria de London, aux soins intensifs comprenant deux sections de douze lits, et quatre ans à l'Hôpital «Women's College» de Toronto. Ici il faut que je m'attarde un peu pour vous présenter cet hôpital particulier.

- suite de la p. 452
- 4 COHN, C. and JOSEPH, D.: Changes in body composition attendant on force feeding. Amer. J. Physiol. 196: (1959).
 - 5 PEQUIGNOT, G.: Absence of relation between stoutness and food intake. Meeting on energy balance in man, Paris 1971.
 - 6 NEUMANN, R. O.: Experimentelle Beiträge zur Lehre von dem täglichen Nahrungsbedarf des Menschen unter besonderer Berücksichtigung der notwendigen Eiweissmenge. Arch. Hyg. 45: 1 (1902).
 - 7 GULIK, A.: A study of weight regulation in the adult human body during overnutrition. Amer. J. Physiol. 60: 3 (1922).

- 8 MILLER, O. S. and PAYNE, R.: Weight maintenance and food intake. J. Nutr. 78: 1 (1962).
- 9 MILLER, D. S. and MUMFORD, P.: Gluttony 1: an experimental study of overeating low- or high-protein diets. Amer. J. clin. Nutr. 20: 1212 (1967).
- 10 DOLE, V. P.; SCHWARTZ, I. L.; THAYER, J. H.; THORN, N. A., and SILVER, N.: Treatment of obesity with a low protein calorically unrestricted diet. Amer. J. clin. Nutr. 2: 381 (1945).
- 11 MILLER, D. S. and MUMFORD, P.: Gluttony 2: thermogenesis in overeating man. Amer. J. clin. Nutr. 20: 1223 (1967).

Dispensaire fondé en 1898 pour permettre aux étudiantes en médecine d'y travailler, il devint «College» en 1905, lorsque l'Université de Toronto décida d'ouvrir ses portes aux femmes désireuses d'étudier la médecine. En 1916, une école d'infirmières y fut créée. Aujourd'hui situé au cœur de Toronto, c'est un hôpital universitaire géré par des femmes; seul le département d'obstétrique-gynécologie est sous l'autorité d'un homme depuis 1967. Ils sont admis, mais ce sont les femmes qui ont la priorité si les qualifications sont égales.

J'ai été frappée par la formation universitaire des infirmières-chef, des adjointes, des monitrices et de certaines responsables de division. Elles possédaient en général au moins un BNSc (*Bachelor Nursing Science*), ce qui représente trois ans d'études à l'Université. En interrogant les infirmières avec lesquelles je travaillais, je me suis aperçue que beaucoup d'entre elles suivaient des cours d'administration, de biologie, de chimie, etc.

Chaque nouvelle infirmière, dans un hôpital, suit une semaine d'orientation générale. On insiste beaucoup sur la prévention et la lutte contre les incendies.

J'ai donc travaillé quatre ans à l'Hôpital «Women's College», à temps partiel dans les services d'obstétrique, des nouveau-nés et des soins intensifs aux prématurés. Étant mariée et mère de deux enfants, la possibilité de choisir les horaires et les jours était des plus appréciables. Il y a trois horaires: de 7 h 30 à 16 h, de 15 h 30 à 24 h et de 23 h 30 à 8 heures. J'étais disponible en général les week-ends de 15 h 30 à 24 h. Le 22 % du personnel est à temps partiel, 75 % des infirmières sont mariées. Chaque infirmière ou infirmière-assistante absente est remplacée. Une infirmière-chef adjointe est aussi présente le soir et la nuit pour superviser; elle est aussi prête à seconder les services surchargés.

Le contact entre le personnel et les médecins était très détendu. Le fait qu'à l'Hôpital Women's College ce soient en général des femmes médecins ne créait aucune animosité, comme certains pourraient le penser. Au contraire, il y avait une atmosphère agréable, une plus grande coopération. Il me semble que le rapprochement et la compréhension venaient d'abord des médecins. Cependant, il faut ajouter que, dans le premier hôpital où j'ai travaillé, il y avait aussi une atmosphère détendue, par rapport aux hôpitaux suisses.

J'ai pu observer, puis me familiariser avec certains appareils, particulièrement dans le service d'obstétrique et de soins intensifs aux prématurés. Ces deux services étaient connexes; quatre chambres étaient réservées aux futures mères présentant des troubles de la grossesse; elles étaient situées en face d'une salle d'accouchement, connectée directement au service de soins intensifs aux prématurés et nouveau-nés. Avant l'accouchement, un monitor était relié à un appareil posé sur l'abdomen de la

patient, pour enregistrer les bruits du cœur fœtal, retransmis sur cadran lumineux et inscrits sur papier dans la salle de garde. Dans le service des soins intensifs aux prématurés, il y avait des monitors enregistrant la fréquence respiratoire au moyen d'électrodes, ainsi que le pouls cardiaque.

Le contrôle des drogues est très strict au Canada. C'est vérifié à chaque changement d'équipe. L'infirmière responsable ou en charge détient la clé. Les médecins et les internes n'ont pas accès à l'armoire des barbituriques et des narcotiques. Le reste non utilisé d'une ampoule doit être inscrit par deux infirmières et ensuite être jeté. Un comprimé souillé, une ampoule cassée, doivent être soigneusement gardés et retournés à la pharmacie avec explications. A l'Hôpital Victoria de London, une lumière rouge clignotait chaque fois qu'on ouvrait «l'armoire».

Etant dans un hôpital universitaire, ce que je déplorais, par contre, c'était le manque de responsabilités. Pour les infirmières étrangères, il se manifestait un manque d'enthousiasme parfois. En tant qu'infirmière à temps partiel, aucune indemnité du soir, de la nuit ou de responsabilité n'était versée.

J'ai gardé le sel pour la fin... à chacun de prendre ce qui lui convient.

L'Ashram SRI Aurobindo à Pondichéry

Après avoir travaillé pendant nombre d'années comme infirmière, puis comme monitrice, j'ai ressenti un besoin intense de partir très loin. L'Inde m'avait toujours attirée. Par une amie, j'avais entendu parler de l'Ashram Sri Aurobindo et je fis le nécessaire pour y être admise. Je me préparai aussi par maintes lectures. J'ai vécu pendant trois ans dans ce lieu privilégié et j'y retournerai certainement bientôt.

Pondichéry est un ancien comptoir français (les noms des rues, une statue de Jeanne d'Arc, la bibliothèque Romain Rolland nous le rappellent). Cette petite ville est située au bord de l'Océan Indien dans l'Etat de Madras, le Tamil Nadu, dans le sud de l'Inde. L'Ashram, communauté des disciples de Sri Aurobindo et de sa collaboratrice, appelée la Mère, est composé principalement d'Indiens, mais on y trouve également des hommes et des femmes de tous les pays du monde. Les activités y sont multiples. La Mère a fondé une école importante, abritant environ 1000 enfants et jeunes gens. Les professeurs sont des disciples. Il y a du travail pour tout le monde, dans l'agriculture, les ateliers artisanaux, l'imprimerie, les fabriques, la recherche scientifique, le ménage, etc. L'Ashram possède deux petites cliniques avec de bons médecins et organise des consultations médicales à la campagne pour les indigènes.

Vous avez peut-être entendu parler d'Auroville. Cette ville de jeunes pionniers, une création de l'Ashram, se construit à quelques kilomètres de Pondichéry, à l'intérieur du pays. La nature y est très belle: un grand ciel, des arbres séculaires et une terre rougeâtre. L'idée d'Auroville peut paraître un rêve: c'est le berceau d'un monde nouveau, d'une vie nouvelle, en harmonie avec le Divin.

Mais revenons à l'Ashram où j'ai vécu si heureuse: fondé pour ceux qui veulent consacrer leur vie au Divin, l'Ashram inclut la vie, l'action et le monde matériel. La réalisation spirituelle est primordiale, mais elle est complétée par des activités extérieures. Le but est donc une conscience spirituelle intérieure et aussi une vie spirituelle extérieure, un yoga intégral par la voie de l'œuvre, de la connaissance, de l'amour et de la perfection de soi.

En ce qui me concerne, j'ai fait à l'Ashram, au cours de ces trois ans, de l'enseignement, des travaux de traduction et du secrétariat. Mais surtout, l'Inde est devenue ma seconde patrie. La religion y est une chose vivante et la dévotion profonde et spontanée. L'Ashram représente pour moi l'espérance, la lumière, l'amour. Je m'y sens une créature de Dieu — libérée et confiante. Sri Aurobindo nous a laissé une œuvre écrite importante, en anglais, mais en partie traduite en français. Ses œuvres principales sont: «Le Cycle Humain», «La Vie Divine», «La Synthèse des Yogas». La Mère a écrit en français, et ses «Entretiens» en plusieurs volumes sont une lecture passionnante pour ceux qui cherchent à connaître mieux tous les phénomènes humains et la vérité supérieure.

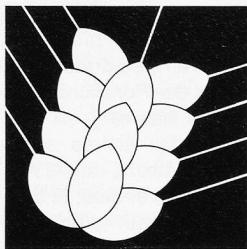
«Seigneur, Vérité Suprême, permets que nous n'obéissions qu'à Toi et que nous vivions selon la Vérité.» La Mère.

Simone Imer

L'OMS en Chine

La principale leçon que les Chinois nous enseignent en matière de santé publique est qu'en utilisant les méthodes et les moyens existants la plupart des pays peuvent accéder à un état de santé raisonnable pour un prix qu'ils peuvent se permettre de payer. Les Chinois insistent sur le fait que leur système a été conçu en fonction de leur propre situation sanitaire et n'est pas nécessairement transposable ailleurs. Mais il se peut que leurs méthodes puissent aider d'autres pays à surmonter leurs hésitations et à adapter leurs techniques de façon à améliorer la santé de leur population. Telle est l'une des conclusions auxquelles ont abouti les membres d'une mission d'étude de l'OMS en République populaire de Chine. **Santé du Monde** a organisé pour son numéro de septembre une table ronde avec la participation des membres de ce groupe, qui était dirigé par le Dr Lucien Bernard, Sous-Directeur général de l'OMS.

OT



Sektionen / Sections

Aargau / Solothurn

Aufnahmen, Aktivmitglieder, die Schwestern Doris Schmid, 1950, Hedy Gehrig, 1953, Gudrun Eichenberger-Bernwald, 1950, alle Krankenpflegeschule Aarau; Hedi Bretscher-Zeier, 1940, Kantonsspital Luzern; Marlise Rohr-Leutwiler, 1944, Lindenhof Bern; Agnes Schöni, 1937, Engeried Bern; Marianne Heeb-Dennler, 1936, vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern.

Ausflug der pensionierten Schwestern am 9. Oktober 1974

Einige im Dienste stehende jüngere Schwestern hatten die Güte und Freundlichkeit, uns mit ihren Autos nach Muri AG zu führen, zur Besichtigung der Klosterkirche. Dort bekamen wir unter Führung eines Paters Einsicht in die Geschichte des Klosters. Wir bewunderten die prächtigen Glasmalereien in neu renovierten Kreuzgang und die schönen aufgefrischten Altäre der Klosterkirche. Muri ist ein echtes, sehenswertes Kleinod. Nachher wartete ein reichhaltiger «Zobigteller» im Hotel Adler auf uns. Erinnerungen wurden ausgetauscht. Die Kinder von Frau Rosemarie de Noronha und Frau Arthofer erfreuten uns mit einigen netten Liedern.

Wir erlebten, obwohl der Himmel alle Schleusen geöffnet hatte, einen schönen Nachmittag und hoffen im nächsten Jahr alle, auch jene, die nicht dabei sein konnten, gesund wieder zu sehen. Noch vielen Dank an die Organisatorinnen, Frau de Noronha und Frau Arthofer, für alle ihre Mühe um diesen gemütlichen Nachmittag.

Eine Pensionierte:
Schw. Rösli Reimann

Fortbildungskurs

Donnerstag, 16. Januar 1975, Kantonsspital Aarau, Krankenschwesternschule 09.30 Uhr: *Atem und Kreislaufwiederbelebung*, Dr. Alder, Chefarzt Anästhesie, Kantonsspital Aarau
13.00 Uhr: *Das normale EKG, diverse Rhythmusstörungen*, Dr. Jenzer, Leitender Arzt für Kardiologie, Kantonsspital Aarau
15.00 Uhr: *Herzmassage und Beatmung praktisch üben*
Ende ca. 17.00 Uhr

Kursgeld: Mitglieder des SVDK Fr. 17.–, Nichtmitglieder Fr. 35.–. Es wird Gelegenheit geboten, im Personalrestaurant das Mittagessen einzunehmen.

Anmeldungen sind erwünscht bis 13. Januar 1975 an das Sekretariat: Auensteinerstrasse 242, 5023 Biberstein.

Vorträge im Kantonsspital Aarau, im Kirchensaal, Mittwoch, 18. 12. 74, um 14.30 Uhr: *Neurologie*: Dr. E. Esslen, Leitender Arzt Neurologie, Medizinische Klinik.

Mittwoch, 15. 1. 75, um 14.30 Uhr: *Neuere Medikamente, Anwendung und Wirkung*. Prof. Dr. H. R. Marti, Chefarzt Medizinische Klinik.

Mittwoch, 29. 1. 75, um 14.30 Uhr: *Neue Möglichkeiten des regionalen Neonatologien-Dienstes*. Dr. H. Fricker, Oberarzt, Kinderklinik.

Kürzlich fand die **Jahresversammlung der Aargauischen Frauenzentrale** in Brugg statt. Als Nachfolgerin von Frau Sylvia Kolb wurde **Frau Esther Terrier-Sebes** als neue Präsidentin gewählt. Frau Terrier ist diplomierte Krankenschwester und Mitglied unserer Sektion des SVDK. Wir gratulieren herzlich zu ihrer Wahl.

Wir wünschen allen unseren Mitgliedern frohe Festtage und ein glückliches, erfolgreiches neues Jahr.

Beide Basel

Auffrischungskurs für verheiratete Krankenschwestern und Gemeindeschwestern

In Zusammenarbeit mit den Gemeindeschwestern wird die IG der verheirateten Krankenschwestern ab Mitte Januar 1975 einen Auffrischungskurs durchführen.

1. Woche: 20. Januar bis 25. Januar 1975
Einführung für alle
2. Woche: 27. Januar bis 1. Februar 1975
Neue Pflegetechniken und Behandlungsmethoden, speziell für den beruflichen Einsatz in Spitälern
3. Woche: 3. Februar bis 8. Februar 1975
Einführung in die Gemeindepflege; medizinische, psychische und soziale Aspekte der extramuralen Krankenpflege jeweils von ca. 8.30 bis 11.30 Uhr
St.-Clara-Spital, Basel
4. Woche: Frühling 1975
5 Halbtage für praktische Übungen in 3 Gruppen: morgens, nachmittags oder abends. Ort und genaue Daten werden später bekannt gegeben.

Der Einführungskurs der 1. Woche wird allen verheirateten und Gemeindeschwestern empfohlen. Danach können die Teilnehmerinnen, je nach ihrem eigenen beruflichen Einsatz, entweder nur den spitalorientierten oder den gemeindeorientierten Kurs oder auch beide

Kurse besuchen. Der Auffrischungskurs steht allen Schwestern mit 3jähriger Ausbildung offen. Das Kursgeld richtet sich nach der Teilnehmerzahl.

Anmeldung so bald als möglich an: Sekretariat SVDK, Leimenstrasse 52, 4051 Basel, Telefon 23 64 05.

Fortbildungskommission

Hilfsmittel der heutigen Geburtshilfe

Referent: Herr Dr. M. Hinselmann, Oberarzt an der Frauenklinik des Kantonsspitals Basel

Mittwoch, 29. Januar 1975, Hörsaal I, Kantonsspital Basel, 20.00 Uhr (Dauer ca. 1½ Stunden)

Kosten: Fr. 3.–; Schüler Fr. 1.– (zahlbar an der Abendkasse); Junioren gratis.

Gesprächsführung auf gruppendynamischer Basis

Für Teilnehmerinnen des Grundkurses «Gesprächsführung auf gruppendifnamischer Basis» (Frau Christa von Schenck) besteht die Möglichkeit, im Februar 1975 einen **Aufbaukurs** zu besuchen.

Thematik: Arbeiten im Team mit Übungen in Team-Besprechungen, Konfliktlösung, Feedback-Übungen, Einzelgespräch mit Mitarbeitern.

Leiterin: Frau Christa von Schenck.

Datum und Ort: 3. bis und mit 6. Februar 1975, Kantonsspital Bruderholz.

Kosten: Fr. 120.– für Mitglieder; Fr. 150.– für Nichtmitglieder.

Anmeldung bis spätestens 18. Dezember 1974 an das Sekretariat SVDK, Leimenstrasse 52, 4051 Basel, Telefon 23 64 05.

Sekretariat: Wegen Ferienabwesenheit bleibt das Sekretariat vom 23. Dezember 1974 bis 6. Januar 1975 geschlossen.

Stellenvermittlung: Sr. Ursula Nakamura ist nur am Montagmorgen, Dienstag- und Freitagnachmittag im Büro erreichbar. In ganz dringenden Fällen bitte Sr. Ursula privat anrufen: Telefon 25 61 22. Wie im alten so auch im neuen Jahr sind wir jederzeit dankbar für Wünsche, Anregungen, Kritik und Vorschläge, z.B. für Fortbildungsanlässe. Wenn Sie es uns nicht sagen, können wir es nicht organisieren. Wir wünschen allen Mitgliedern im Namen des Vorstandes frohe Festtage und alles Gute im Neuen Jahr.

Bern

Aufnahme Aktivmitglieder: die Schwestern: Kathrin Degen, 1952, Schule für allgemeine Krankenpflege Baselland, Liestal; Annemarie Gafner, 1945, Schwesternschule der bernischen Landeskirche Bezirksspital Langenthal; Arlette Meschler, 1950, Schwesternschule der Briger Ursulinen, Visp.

Gestorben: Schwester Rosa Ruch-Schindler, geb. 13. Dezember 1912, gest. 30. September 1974.

Ganztägiger Fortbildungskurs

Wir laden Sie herzlich ein zum ganztägigen Fortbildungskurs, Donnerstag, 23. Januar 1975, Hörsaal Med. Klinik, Inselspital Bern, Haus 14c.

Thema: *Medikamente: Therapeutische Anwendung, Überdosierung und Nebenwirkungen*

10.00 – 11.00 Uhr

Aufnahme, Wirkungsweise und Ausscheidung von Medikamenten

Referent: Dr. med. Edgar Ohnhaus, Oberarzt, Medizinische Klinik, Inselspital Bern.

11.00 – 11.50 Uhr

Organveränderungen bei medikamentösen Langzeitbehandlungen

Referent: Dr. med. Edgar Ohnhaus

14.00 – 17.00 Uhr

Medikamentenmissbrauch:

- Risikofaktoren
- Psychische Veränderungen
- Therapeutische Möglichkeiten
- Präventivmassnahmen
- Film

Referent: PD Dr. med. F. Cornu, Vizedirektor der Psych. Universitätsklinik Waldau.

ca. 15.30 Uhr Pause

Wir möchten Sie noch darauf hinweisen, dass im Areal des Inselspitals keine Autoparkmöglichkeiten bestehen. Bus Nr. 11 ab Bahnhof bis Station Insel, dann laut Signalisation bis Haus 14c.

Kurskarten für

Mitglieder Fr. 20.–

Nichtmitglieder Fr. 40.–

AHV-Mitglieder und Junioren Fr. 5.–

Schülerinnen Fr. 10.–

WSK-, SVDP- und SVK-Mitglieder Eintritt wie SVDK-Mitglieder.

Schulklassen bitten wir um vorherige Anfrage und Anmeldung an das Sekretariat, Telefon 031 25 57 20.

Luzern/Urkantone Zug

Aufnahmen

Übertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft:

Schwesternschule Kantonsspital Luzern: die Schwestern Ruth Stocker, 1952; Monika Eller, 1953; Helen Meyer, 1951; Marie Louise Huber, 1951; Schwesternschule «Baldegg» Sursee: Käthy Odermatt, 1952.

Aktivmitglieder:

Schwesternschule Kantonsspital Luzern: die Schwestern Heidi Müller, 1952; Doris Zimmerli, 1952; Edith Zimmerli, 1952; Marlis Bucher, 1952; Susi Tanner, 1952; Beatrice Hehl, 1952. Sr. Elisabeth Hugo, 1952, Schwesternschule «Baldegg» Sursee; Frau Marie Rose Bircher-Bonner, 1948, Krankenpflegeschule Aarau; Frau Katica Steuble-Malcic, 1939, Krankenpflegeschule Zagreb, Jugoslawien, SRK Reg. Nr. 74954; Sr. Scholastika Lee, 1947, Krankenpflegeschule Wuppertal, Deutschland, SRK Reg. Nr. 74835; Sr. Maria Lee, 1948, Krankenpflegeschule Wuppertal, Deutschland, SRK Reg. Nr. 74834.

Das Tagesseminar vom 16. November im Pflegezentrum Eichhof, Luzern, «Probleme der Aktivierung des Spastikers und des Betagten» ist auf sehr grosses Interesse gestossen. Deshalb wird das Seminar am **Samstag, 18. Januar 1975**, wiederholt. Kursort: Pflegezentrum Eichhof, Luzern. Bezug der Kurskarten ab 8.00 Uhr. Kursbeginn: 8.30 Uhr. Schluss der Tagung: ca. 16.40 Uhr.

Kursgeld: SVDK-Mitglieder Fr. 15.–; Nichtmitglieder Fr. 35.–. Mittagessen im Café des Pflegezentrums: Fr. 7.–. Beschränkte Teilnehmerzahl. **Anmeldeschluss: 31. Dezember 1974.** Das detaillierte Programm (siehe ZfK 10/1974, S. 394) kann auf dem Sekretariat verlangt werden.

Wir wünschen unsern Mitgliedern frohe Festtage und einen guten Start ins neue Jahr.

St. Gallen / Thurgau Appenzell Graubünden

Aufnahmen, Aktivmitglieder: Elisabeth Althaus-Walser, 1949, Bündner Schwesternschule Ilanz, Pia Götte, 1946, Schwesternschule Theodosianum Zürich, Helen Weyermann-Schüepp, 1949, Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur, und Urs Weyermann, 1947, Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur.

Übertritt von der zugewandten zur aktiven Mitgliedschaft: Schwester Miriam Werner, 1939, Krankenpflegeschule Riehen.

Einladung (Voranmeldung)

Am Mittwoch, 29. Januar 1974, treffen wir uns um 14.30 Uhr, auch die Interessengruppe der Gemeindeschwestern, bei den Laboratorien Hausmann AG, Lettenstrasse 1, St. Gallen, zu einer Betriebsbesichtigung mit Demonstration.

Ticino

Domenica 6 ottobre 1974, gita della sezione

al Monte Tamaro – Alpe di Foppe. 1540 m s/m.

È una di quelle splendide giornate che ottobre regala sempre al nostro bel Ticino, con un cielo quasi limpido e la promessa di aria e sole, di quiete e ristoro. Ci ritroviamo in un bel gruppetto, lieti di rivederci ogni tanto, fuori dell'ambito del nostro lavoro, di scambiarci qualche parola e qualche novità. Poi una telecabina magnifica ci porta lontano dal villaggio di Rivera; sale sempre più in alto, dove l'aria è più viva e misteriosa. Sotto di noi: i villaggi, il piano, vallette strette e rapide, cespugli, alberi. Forse qualcuno è preso da un po' di timore, da una certa paura del vuoto sottostante, ma lo sguardo che spazia in quella serena immensità fuga ogni altro sentimento che non sia quello di tanta serenità e di una grande pace.

Pochi minuti per giungere alla meta, poi i piedi posano di nuovo sulla terra ferma. Lo spettacolo è veramente affascinante. La montagna è ancora tutta verde. Lo sguardo giunge molto lontano: si possono ammirare altre vette più elevate, oppure guardare di lassù verso il basso, dove si snoda l'autostrada verso Milano e verso Bellinzona. Ognuno può bearsi e godere di verde, di sole, di aria. Pranziamo in un bel ristorante dove ognuno può scegliere ciò che meglio gli agrada; piatto preferito: polenta e pollo alla cacciatora. E il momento in cui ci si ritrova, si ricordano tempi passati, si parla di lavoro, di casa, di tutto. Le can-

Genève

Admissions

Mlle Anne Burnier, 1950, dipl. La Source; Mlle Raymonde Ceyssat, 1949, dipl. d'Etat fr. équivalence CRS; M. Michel Desponts, 1949, dipl. Bon Secours; Mlle Denise Ferret, 1919, dipl. d'Etat fr. équivalence CRS; Mme Geneviève Foti-Voirol, 1945, dipl. St. Loup; Mme Louise Langeseth-Pritotchkine, 1928, dipl. Hôp. cant. Lausanne; Mlle Françoise Mesot, 1952, dipl. Bon Secours; Mme Micheline Savelli-Verriest, 1948, dipl. belge, équivalence CRS; Mlle Anne-Marie Waeber, 1941, dipl. Fribourg.

Décès

Le comité a le chagrin d'annoncer le décès de Madame Olympe Ammon-Barbey, survenu le 25 octobre 1974.

Neuchâtel

Admissions, membres actifs

Charlotte Domine-Fleury, 1941, dipl. Ecole d'Infirmières, Sion; Sido Willer-Cornaz, 1934, dipl. Bon Secours Genève.

La section de Neuchâtel a eu le grand plaisir de constater que ses deux journées de perfectionnement ont connu un très vif succès. Les thèmes, actuels et de grand intérêt, traités par trois, respectivement par quatre conférenciers compétents, ont attiré un public nombreux et attentif (près de cent personnes). Nous publierons prochainement des échos de l'une de ces journées.

zioni Ticinesi e gli «Jodel» rallegrano il pomeriggio. Ci si ritrova. Giunge l'ora di ritornare e la bella telecabina ci riporta a Rivera dove ci si saluta per poi ritornare alle nostre case. È una giornata che nessuno dimenticherà facilmente, e che speriamo, invoglierà anche coloro che quest'anno non hanno potuto partecipare alla nostra gita, di non mancare all'appuntamento per l'anno prossimo. È certo che si andrà a scoprire qualche altro bellissimo angolo di questa nostra bella Terra.

Attilio Marzaro



Gita della sezione Ticino

Vaud / Valais

Admissions, membres actifs: Mles Genet Marie-Lise, dipl. 1968, La Source, Lausanne; Huguelet Françoise-Evelyne, Narbel Nelly-Pierrette et Pauchard Marie-Claire, toutes trois diplômées en 1973, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne.

Cours de recyclage

pour infirmières diplômées en soins généraux, dès le 13 janvier 1975 lundi et vendredi après-midi: v/programme détaillé, RSI 11/1974, p. 432. S'inscrire d'urgence au secrétariat de la section, téléphone 021 23 73 34.

Zürich / Glarus Schaffhausen

Aufnahmen:

Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli, Zürich: Susi Gysi, 1950; Madeleine Hof, 1950; Evangelischer Diakonieverein Zehlendorf, Berlin: Hanneli Ebel, 1946, SRK Reg. Nr. 72613; Krankenpflegeschule Sarepta, Bethel bei Bielefeld: Bärbel Lütkemeyer, 1943, SRK Reg. Nr. 73782; Freie evang. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Hanna Morell-Büchler, 1951; Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Susi Wegmann-Hausammann, 1948.

Juniorenmitglied:

Freie evang. Krankenpflegeschule Neu-münster, Zollikerberg: Astrid Schweizer, 1955.

Übertritt von der Junioren- zur Aktiv-

mitgliedschaft: Krankenpflegeschule am Kantonsspital, Winterthur: Elisabeth Demuth, 1951; Elisabeth Schneebeli, 1952; Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli, Zürich: Rita Giger, 1951; Eveline Hürzeler, 1952; Margrit Scheuber, 1947.

Zur Gründung der Schweizerischen Gesellschaft für Muskelkrankheiten (SGMK)

In den vergangenen zwanzig Jahren wurden in mehreren europäischen und überseeischen Ländern Gesellschaften gegründet, die sich eine Intensivierung der klinischen und wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Muskelkrankungen zur Aufgabe gemacht haben. Die verschiedenen europäischen Gesellschaften gründeten 1971 «The European Alliance of Muscular Dystrophy Associations», welche der Research Group on Neuromuscular Diseases of the World Federation of Neurology» angegliedert ist, so dass ein internationaler und weltweiter Informationsaustausch über sozialmedizinische, klinische und wissenschaftliche Erfahrungen, Fortschritte und Forschungsaufgaben gewährleistet ist.

Am 15. 6. 74 wurde in Zürich die SGMK gegründet. Folgende Vorstandsmitglieder wurden gewählt:

Präsident: PD Dr. F. Jerusalem, Zürich
Vizepräsident: Dr. H. Moser, Bern
Ärztlicher Vorsitzender: Prof. Dr. W. Isler, Zürich

Juristischer Vorsitzender: Dr. Daniel Steck, Zürich

Geschäftsführer: Schw. Erica Jecklin, Zürich

Kassier: H. Fred Burger, Zürich

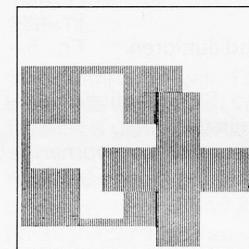
Weitere Mitglieder: Frl. M. Eidenbenz, Zürich, Frl. V. Schwarzenbach, Zürich.

Die Aufgaben der SGMK sind in erster Linie sozialmedizinischer und medizinisch-wissenschaftlicher Art, wie Beratung, Arbeitsbeschaffung, Ausbildung, Freizeitgestaltung von Muskelkranken, Hilfe bei teilweiser oder vollständiger Invalidität – Finanzierung von Gehhilfen, Transportwagen usw. – Information der Mitglieder und deren Angehörigen durch Jahresversammlungen und Informationsblätter – Information der Öffentlichkeit über Muskelkrankheiten – ärztliche Arbeitstagungen zum Austausch klinischer und wissenschaftlicher Ergebnisse – Forschung – Errichten eines biochemischen Labors zur Frühdiagnostik, zum Erfassen von heterozygoten Genträgern – Rehabilitation von Muskelkranken und vieles mehr.

Diese mannigfaltigen Aufgaben erfordern jedoch zu ihrer Verwirklichung zahlreiche aktive Mitglieder und grosse finanzielle Mittel. Die SGMK richtet an die Ärzteschaft und die Öffentlichkeit die Bitte, dabei mitzuwirken.

Anschrift: Schweizerische Gesellschaft für Muskelkrankheiten (SGMK), Bändli-strasse 68/70, 8048 Zürich

eingereicht durch Schw. Erica Jecklin (gekürzt)



Schweizerisches Rotes Kreuz Kaderschule für die Krankenpflege

**Weiterbildungskurse für Absolventen
früherer Kurse für Oberschwestern/
-pfleger, vom 10. bis 14. Februar 1975**

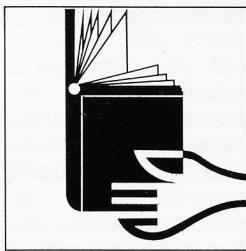
Die Tagung für Oberschwestern und Oberpfleger steht unter folgendem Thema:

*Führungs- und Organisationshilfsmittel
für die Praxis der Oberschwester/des
Oberpflegers*

Referent: Dr. Hans Wälchli, Assistent am Betriebswissenschaftlichen Institut der ETH Zürich

Kursgeld: Fr. 600.–

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Anmeldeformulare können im Sekretariat der Kaderschule für die Krankenpflege, Moussonstrasse 15, 8004 Zürich, Telefon 01 34 42 80, verlangt werden.



Vers une science du mouvement humain

Le Boulch, Jean

Editions sociales françaises, Paris, 1971, 266 p. Fr. 36.10

Le motif de l'article ci-dessous n'est pas tellement l'essai d'analyse d'un livre, mais plus la tentative de communiquer à des collègues l'envie d'approfondir un des comportements humains: le mouvement. Ce n'est pas une nouveauté de dire que les soins infirmiers font appel à de nombreuses sciences voire à toutes, et je crois que la psychocinétique a l'avantage de nous apporter une dimension importante de l'être humain. La présentation de cet ouvrage sera donc un prétexte pour pousser plus loin la réflexion des soins infirmiers.

L'enchaînement logique des chapitres, l'utilisation des données précédentes pour les ajouter à d'autres permettent de mieux cerner les idées générales qui sous-tendent le but que l'auteur s'est donné: «... favoriser un épanouissement humain qui permette à l'homme de se situer et d'agir dans le monde en transformation...» Les moyens nécessaires sont, toujours selon Le Boulch: «— une meilleure connaissance et acceptation de soi — un meilleur ajustement de la conduite — une véritable autonomie et l'accès à la responsabilité dans le cadre de la vie sociale.

La démarche dans laquelle nous entraîne la lecture de cet ouvrage est scientifique. La rigueur de l'auteur l'amène à se référer aux découvertes récentes (ou moins) et laisse de la place pour celles qui sont à venir. Il cite de nombreux auteurs ayant fait des recherches dans divers domaines. Jean Le Boulch nous dit comment il s'est formé: après avoir exercé comme professeur d'éducation physique, il poursuit par des études de médecine. Pendant cette formation, il approfondit certains domaines de la biologie nécessaires à la science du mouvement, «mais au prix de quel temps perdu dans l'étude et la pratique de techniques sans intérêt direct pour le sujet qui m'intéressait!» Pour combler ce qu'il ressent comme insuffisant, il entreprend une formation en psychologie, qu'il arrête après avoir passé trois certificats d'études supérieures, comprenant qu'une formation en sociologie serait nécessaire, mais encore insuffisante. Il aborde alors l'étude du mouvement, en partant du point de vue que le mouvement est un des aspects du comportement.

Par le premier chapitre, approche méthodologique, nous sommes amenés à situer, si besoin est, l'être humain comme unité dans la vie en comprenant que l'étude du mouvement (conduite) humain ne peut pas se faire comme une machine. Expliquant que «l'attitude, la posture ou les mouvements eux-mêmes expriment ce qu'éprouve ici et maintenant un sujet dans la situation totale actuelle, telle qu'il la vit», Le Boulch reproche au behaviorisme de Watson de ne pas tenir compte du milieu et du sens psychologique. Un bon ajustement au monde ne peut se faire que si l'on a de bonnes relations avec son corps. Pour comprendre et prévoir les réactions d'un organisme, il faut les considérer comme des actions qui s'adressent à un certain milieu. C'est dans cet esprit que l'on peut admettre certaines définitions

mouvement: «terme très général exprimant le déplacement objectif volontaire ou non de tout ou d'une partie du corps»
geste: «n'est plus une simple fonction psycho-physiologique, ni même une simple réalité sociale; il appartient à l'expression, en tant qu'il exprime une réalité humaine»

mimique: «ensemble des jeux de physiognomie, des attitudes et des gestes par lesquels se traduisent nos états affectifs»

attitude: «manière de tenir le corps (position, posture) qui est la traduction significative d'un comportement».

Pour l'auteur, le schéma corporel (langage physiologique) et l'image du corps (langage psychologique) sont des concepts qui se recoupent et il utilise le terme de «corps propre», le situant comme une structure centrale de la personnalité. Cette structure de l'être global: moteur, intellectuel et affectif avec le monde extérieur, serait perpétuellement renouvelée et enrichie «dans la mesure où l'apprentissage s'éloigne de la mécanisation et s'appuie au contraire sur la richesse des expériences vécues, associées à l'intériorisation d'un modèle». Mais actuellement la mécanisation a atteint aussi le mouvement humain, et les gestes professionnels soumis au rendement font diminuer les mouvements à caractère expressif. Le Boulch propose une démarche d'apprentissage qui soit la mise en situation avec un problème suffisamment complexe pour susciter la motivation, mais aussi suffisamment dépouillé pour faciliter la prise d'informations et leur mise en relation avec les expériences antérieures. Cette conception d'apprentissage n'oppose pas la fonction pratique du mouvement à sa fonction expressive, et on comprend que l'auteur repousse les théories dualistes.

Tout le développement de cette science du mouvement est basé sur cette conception de l'homme qui est inseparable de l'expression, par laquelle il se révèle à autrui. Un chapitre, *bases neurologiques du comportement moteur*, avec des schémas clairs, nous permet de voir l'utilisation des connaissances actuelles. Disons que la lecture de ce chapitre nécessite un certain bagage

d'anatomie et de physiologie du système nerveux. Cet ouvrage, par son développement, peut avoir des applications qui s'adressent à l'enfant comme à l'adulte, aussi bien dans le domaine de l'éducation physique, que de la formation professionnelle, en passant par la kinésithérapie et la compétition sportive. Ce livre peut donc influencer favorablement les soins infirmiers, tant par le contenu que par la démarche. Si le but reste d'acquérir une meilleure disponibilité motrice pour l'unification et l'équilibre de la personne, cette science du mouvement nous concerne tous. Dans l'application aux enfants cela implique la connaissance du développement, et l'auteur contribue à rassembler des données sur ce point. Pour les adultes, tels que nous nous sommes «construits», cela implique une acceptation d'un certain déconditionnement pour retrouver «une image du corps plus mobile, propre à l'expression authentique et à l'action efficace sur le milieu.»

Il est important, je crois, de relever que l'application des connaissances que Jean Le Boulch nous livre dans son ouvrage nécessite un vécu personnel et de groupe. L'expérience est donc indispensable si l'on veut avoir une utilité logique de cette science en soins infirmiers.

François Bille, Genève

Manuel de réanimation, de C. Lecacheux. Edition: Maloine, Paris. 306 pages, F. 44.-

Cet ouvrage, destiné aux infirmières, se divise en trois parties, ce qui facilite sa lecture et la recherche du sujet désiré. De plus, la présentation de ces trois chapitres est réalisée avec logique et équilibre.

La première partie traite des grands équilibres organiques et de leurs défaillances (équilibres respiratoire, circulatoire, hydro-électrolytique, acido-basique, nutritif, etc.) avec éléments de physiologie, de pathologie et principes thérapeutiques.

Les rappels de physiologie sont brefs et bons, mais obligent à consulter d'autres ouvrages si l'on désire parvenir à une meilleure compréhension. En ce qui concerne la pathologie et les principes thérapeutiques, l'auteur nous en donne de très bonnes notions, tout en se limitant strictement au domaine de la réanimation, avec raison d'ailleurs. La deuxième partie de ce livre est consacrée aux différentes techniques de ventilation, de massage cardiaque externe, d'intubation trachéale, de trachéotomie, de pose de sonde gastrique et d'aspiration digestive, d'alimentation par sonde gastrique, de drainage pleural et de dialyse péritonéale. Point positif: les soins infirmiers sont nettement mis en évidence dans ce chapitre.

Quant à la troisième partie, elle traite des conduites à tenir dans différentes situations d'urgence, par exemple: embolie pulmonaire, arrêt cardiaque, intoxication aux barbituriques, etc. Sans vouloir minimiser les deux autres, c'est là, à mon avis, la meilleure partie de cet ouvrage.

Elle comporte des descriptions simples mais précises, parfaitement applicables dans la pratique de tous les jours. A ce sujet, j'aimerais citer quelques lignes de l'introduction, qui donne une très bonne définition de la réanimation médicale: «L'efficacité de ces techniques a constitué un immense progrès. Elles permettent d'obtenir la guérison dans des situations très compromises et qui eussent été jugées désespérées il y a peu d'années. La réanimation médicale apparaît ainsi comme une «nouvelle médecine physiologique» dans laquelle on apprécie l'état des fonctions vitales, on en corrige les déviations et les insuffisances, indépendamment de la cause (toxique, infectieuse, traumatique, vasculaire, etc.) de la maladie. On soigne le coma, l'hyper- ou l'hypokaliémie, l'acidose, l'hypoxie et l'hypercapnie, le collapsus, la déshydratation; et cela, même si la nature de la maladie n'est pas évidente, même dans l'ignorance de la cause initiale. L'étiologie n'est plus la préoccupation première. Une nouvelle sémiologie est apparue, faite en grande partie de dosages biologiques. Une nouvelle façon de penser aussi, une nouvelle optique de la maladie, qui fait que le médecin se représente des perturbations fonctionnelles plutôt que des lésions anatomiques.»

On peut dire que cet ouvrage est un excellent guide à l'intention des infirmières déjà chevronnées, et l'enseignement qu'on y trouve se montre «rassurant» pour des infirmières qui débutent dans un service de soins intensifs.

J. Jaton, Lausanne

L'éducation demain. par le Prof. B. Schwartz. Editions Aubier-Montaigne, Collection RES. Paris. 333 pages. F. 29,45. On parle beaucoup aujourd'hui et de tous côtés «d'éducation permanente», de «formation continue», de «recyclage» et on mélange un peu le tout, imaginant qu'il s'agit surtout d'appendices faisant suite à l'école ou à la formation professionnelle, dont le but serait de permettre à chacun de rester «dans le coup» face au développement si rapide de toute notre société, surtout dans les domaines de la technologie et maintenant dans celui des sciences humaines.

La Fondation Européenne de la Culture, dont l'objectif est d'encourager les projets européens multinationaux dans les domaines scientifiques, éducatifs et artistiques, a pour activité majeure aujourd'hui la réalisation d'un vaste programme d'études prospectives de notre société intitulé: «Plan 2000». Tentative de synthèse des travaux menés par différentes personnes, le livre de Bertrand Schwartz (Conseiller à l'Education au Ministère de l'Education Nationale et Professeur à l'Université Dauphine Paris IXème) fait partie de l'un des quatre projets de ce plan 2000, intitulé «l'éducation et l'homme du XXème siècle». La nécessité d'une réflexion prospective en matière d'éducation se montre indispensable, et ce livre se situe d'emblée dans un contexte politique, économique et

social précis, celui de l'Europe de l'an 2000, que nous sommes déjà en train de préparer aujourd'hui!

Il est extrêmement difficile de faire une synthèse d'une synthèse... et de présenter en quelques lignes un ouvrage si riche et si complexe, qui passionnera toute personne traînant ou s'intéressant à l'éducation et à la formation des jeunes comme des adultes. C'est pourquoi je n'en présenterai que quelques aspects.

Lignes de force du projet

La continuité dans l'espace: il s'agit d'une approche globale de la personne, des phénomènes et de l'éducation, pour permettre à l'école de s'ouvrir constamment sur tous les domaines de la vie. La continuité dans le temps: l'éducation doit se poursuivre tout au long de la vie, pour permettre à l'homme dont l'environnement professionnel, social et culturel va changer de plus en plus vite, de s'adapter.

«Il devient donc essentiel de développer l'éducation des adultes, pour permettre à l'éducation des jeunes de ne pas se donner l'objectif de tout apprendre et de former une fois pour toutes».

Pour un plein emploi des facultés humaines, il faudrait «rétablir au maximum l'égalité des chances – ne laisser personne entrer dans la vie active sans formation professionnelle – permettre un épanouissement maximum». C'est donc bien d'un système nouveau qu'il est question, de réformes globales, touchant les structures, les méthodes, le contenu, les objectifs, aussi bien que le rôle du maître.

Structures d'ensemble:

Pour stabiliser les chances, le *préscolaire* est un moment important. Les enfants ont besoin d'être bien encadrés et il faut préparer et aider les parents à jouer leur rôle. *L'école de base* est divisée en deux cycles: le rôle du premier cycle (5-11 ans environ) est avant tout d'ouvrir l'esprit de l'enfant (activités d'éveil – activités intellectuelles, activités esthétiques et sport). Le deuxième cycle (11 à 16 ans) devrait donner une formation méthodologique de base qui permettrait par la suite à l'individu d'acquérir plus facilement de nouvelles connaissances. *Pendant le troisième cycle* se ferait la sélection entre les individus allant plus tard à l'université et ceux choisissant une formation professionnelle qui aurait lieu à ce moment-là. Dans les *formations post-scolaires*, on compte l'université et l'éducation continuée des adultes.

Il devient indispensable que le formé se prenne en charge – d'où le principe d'une pédagogie du choix et du contrat, où le rôle du maître deviendrait de plus en plus celui de conseiller. Chaque individu aurait au départ un «crédit éducation», qu'il serait libre d'utiliser selon ses besoins. De même, une somme de moyens très divers devrait être mise à la portée de tous, ce qui impliquerait une grande mobilité et une certaine coordination des ressources (par exemple: création de districts culturels et éducatifs), ainsi que la création de l'exploita-

tion de nouvelles ressources (mass media).

Après avoir abordé des sujets aussi divers que l'autoformation assistée, l'auto-évaluation et l'autonomie, la créativité et la socialisation, après avoir précisé en quoi devrait consister le district éducatif et culturel, B. Schwartz termine son ouvrage en examinant le problème des coûts d'un tel projet et donne quelques suggestions pour l'entreprendre.

Geneviève Stucky, Lausanne

L'humanisation du travail dans l'entreprise industrielle, par S. COUILLAULT.

Editeur EPI, Paris, 1973, 154 p., Fr. 40.– Il s'agit d'un nouveau livre d'ergonomie, mais qui nous paraît présenter un attrait particulier. Cet attrait réside essentiellement dans le fait que l'auteur, étant donné sa double formation de psychosociologue et de médecin, donne à l'ergonomie un sens élargi. Pour lui, nous dit le prof. Pierquin dans la préface, «l'amélioration des conditions physiologiques et psychologiques du travail est le but d'une ergonomie totale qui vise justement à articuler l'homme et le travail.» Il préconise l'équilibre entre les besoins de l'entreprise et les besoins de l'homme. Ce qui nous a plu:

- la conviction de l'auteur que «l'ergonomie totale nous donne les moyens de rendre l'homme plus heureux dans son travail;»
- certains moyens relevant du domaine du *management*, tels que ceux qui touchent à l'information et à la communication.

Ce qui nous a moins plu:

la place restreinte faite à l'infirmière dans l'entreprise (mais l'auteur se réfère au contexte français) alors qu'il traite du rôle du personnel de santé dans la politique de l'entreprise.

Ce qui nous a moins intéressé: le chapitre très technique sur la méthode d'exploration de la fatigue.

Etant donné les similitudes entre les hôpitaux et les entreprises industrielles, ce livre présente un intérêt, non seulement pour l'infirmière d'entreprise, mais également pour les infirmières exerçant dans des postes de cadre.

L'amélioration des conditions de travail est à l'ordre du jour des revendications des travailleurs de tous les secteurs, et les travailleurs de la santé n'y échappent pas. Réduction des horaires, augmentation des salaires certes, mais ce n'est pas tout. Le Dr Couillault sait dire pourquoi. Si certains moyens recommandés nous sont déjà connus, il constate que ces moyens ne sont pas mis en œuvre. Qu'attendons-nous pour les mettre en pratique?

M. Volla

RÉIMPRESSION aux Editions Privat, Toulouse

Elisabeth Barnes: Les relations humaines à l'hôpital

1 volume de 136 pages – Format 13,5 × 21 – 19,80 F.

Collection: Epoque.

**Krankenhausprobleme der Gegenwart,
Band 6: Das Krankenhaus und sein
Personal**

Prof. Dr. med. E. Haefliger und Dr. med. h.c. V. Elsasser, Verlag Hans Huber Bern, 22 Abbildungen, 8 Tabellen, 215 Seiten, Fr. 36.–

Das Krankenhaus als Dienstleistungsbetrieb humanitärer Prägung hat einen vielfältigen Auftrag; ärztliche Betreuung – Pflege – betriebliches und ökonomisches Management. Die Koordination der verschiedenen Betriebssektoren soll dem Patienten eine optimale Gesamtleistung bringen, wobei immer wieder die viele Schwierigkeiten zu überwinden sind. Vielschichtig sind auch die Personal- und Kostenprobleme. Dazu einige Themen des Buches: *Zur Wirtschaftlichkeit im Kollektivbetrieb* – Zur Kostenentwicklung im Krankenhaus *Personalfluktuation, Ursachen, Folgen, Steuerung* – Finanzielle Auswirkungen der Personalfluktuation – *Die Arbeitszeit als wandelbares Faktum* – Wann und wo drängt sich der Dreischichtenbetrieb im Pflegesektor auf?

Gruppendynamische Probleme im Krankenhaus – Gruppenpflege – Ergotherapie in der Gruppe – Psychischer Hospitalismus – Die Aufgabe der Krankenschwester gegen die Vereinsamung des Patienten

Entscheid und Fehlhandlung im Krankenhaus – Grenzen der Verantwortlichkeit der Krankenschwester – Zur Verletzung des ärztlichen Geheimnisses im Spital

Was hat sich bewährt? – Vorteile der Zentralisation – Datenverarbeitung – Diät als Therapiefaktor – Das Personalhaus des Spitals im Widerstreit der Auffassungen – Personalhaus und Krankenschwester – Unterkunftsprobleme des Personals in neuerer Sicht.

Bewegungserziehung, von Marianne Frostig. Ernst Reinhardt Verlag, Basel. 261 Seiten, Fr. 29.50.

Ob und wie weit die Förderung der motorischen Fähigkeiten für die emotionale, soziale und kognitive Entwicklung des Kindes entscheidend ist, streiten sich Wissenschaftler und Praktiker. Für Frau Dr. Frostig bedeutet die Bewegungserziehung – nicht zu verwechseln mit der traditionellen Leibeserziehung – einen wichtigen pädagogischen Faktor im Umgang mit Kindern. In ihrem Buch stellt sie ihre Bestrebungen folgendermassen dar: «Die Hauptziele der Bewegungserziehung liegen in der Förderung des allgemeinen Gesundheitszustandes und Wohlbefindens, in der Entwicklung von senso-motorischer Geschicklichkeit und Selbstbewusstsein.»

Als besonders nützlich zeigen sich nicht nur ihre vielen Hinweise, sondern ebenso konkrete praktische Vorschläge für Übungen mit Kindern. Unter anderem beschreibt sie Übungen

- zum Körperbewusstsein
- zur kreativen Bewegung

- zur Entwicklung der psychologischen Funktionen (Sprache, Wahrnehmen, Vorstellung usw.) und
- zu assoziativen Prozessen.

In einem speziellen Kapitel befasst sie sich auch mit der Bewegungserziehung für Kinder mit Lernschwierigkeiten. Untermauert werden all diese Beiträge durch die Darstellung entwicklungspsychologischer Theorien – vor allem amerikanischer Herkunft – die dem Praktiker die jeweilige Anpassung seines Programms an den Entwicklungsstand der Kinder ermöglichen soll.

Gerade in unseren vorherrschend städtischen Verhältnissen, in denen Kinder aufwachsen, fehlt es meistens an Möglichkeiten, sich frei bewegen und auf irgend eine Art und Weise gestaltend auf die Umwelt wirken zu können, um sich dabei als Subjekt zu erfahren. Deshalb hat das Buch von Marianne Frostig sicher seine Bedeutung für alle diejenigen, die sich mit der Erziehung von Kindern beschäftigen.

K. Niklaus, ZH

Altern als psychologischer Prozess, von James E. Birren. Lambertus Verlag, 336 Seiten, DM 32.–.

Das Buch befasst sich mit den Veränderungen, die am jüngeren Erwachsenen vor sich gehen, wenn er älter wird und zahlreiche psychologische, soziale und physiologische Veränderungen erfährt. Dazu gehören Untersuchungen der Fähigkeiten, Fertigkeiten, Gefühle, Gesinnungen und des Sozialverhaltens in ihrer Differenzierung mit zunehmendem Alter des Erwachsenen. Es sind Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen, die in den USA gemacht wurden. Das Originalwerk erschien schon 1964 in New Jersey. Es ist schade, dass es nicht früher übersetzt wurde. Das 1968 erschienene deutsche Werk «Altern, Probleme und Tatsachen» von Hans Thomae und Ursula Lehr nimmt bereits Bezug auf die Arbeit von James E. Birren.

Etliche Untersuchungsergebnisse kennzeichnen die nordamerikanische Situation und sind nicht ohne Weiteres übertragbar. Für Nichtwissenschaftler ist manches mühsam durchzuackern. Helfend sind die Zusammenfassungen nach jedem Kapitel. Sie halten die wesentlichen Ergebnisse und Erkenntnisse fest. Die drei letzten Beiträge (Persönlichkeit und Altern, Altern-Psychopathologie, Lebensrückblick-Lebensende) finden sicher Interesse beim Personal von Pflegeabteilungen. Das angeschlossene Sachregister erleichtert das Suchen bestimmter Informationen. Das ziemlich umfangreiche (336 Seiten) Buch wendet sich wohl vorwiegend an Menschen, die beruflich mit älteren Menschen zu tun haben und ein fundiertes Wissen über den psychologischen Alterungsprozess suchen.

Sr Wilborada Elsener

Das D-Journal (Diabetes-Journal)

Die Zeitschrift der deutschsprachigen Sektionen der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft erscheint vierteljährlich, als Nachfolger des «Blauen Benedikt» und kann von jedem Diabetiker abonniert werden. Der Inhalt ist, obwohl wissenschaftlich und fachlich fundiert, in leicht verständlicher Form geschrieben. Abonnementspreis: Fr. 5.– pro Jahr, zu beziehen bei:

Administration D-Journal
Stauffacherquai 36
8004 Zürich

Zeitschrift «Pro Juventute» Nr. 7/8/9 1974

behandelt das Thema «Eltern helfen sich selbst». Verschiedene Autoren berichten über ihre persönlichen Erfahrungen mit Tagesmüttern, mit Elterninitiativen im Bereich der Vorschulerziehung und des Spiels und über Erfahrungen mit der Vereinigung der Clubs junger Familien.

Liebe Weihnachtszeit, von Florian Eck. Verlag: Ars Sacra, 32 Seiten, Fr. 3.90.

Das Büchlein mit ausgewählten Gedichten, Schönschriftversen, Kurzgeschichten und Weihnachtserinnerungen von namhaften Autoren ist sicher geeignet Schwestern und Patienten Freude und Besinnung in der Weihnachtszeit zu bieten. Der Umschlag und die Kleinillustrationen sind ansprechend. Der Inhalt erinnert an eine unproblematische Hirtenchalmei!

Fröhliche Feiertage, von Eric Benoît. Verlag: Ars Sacra, 32 Seiten, Fr. 6.30.

Das Büchlein mit Weihnachts- und Neujahrssbriefen von Frau Rat Goethe geschrieben von Januar 1779–Januar 1808 ist interessant zu lesen für Menschen, die sich für Historie interessieren und die es geniessen, Briefe aus einer Zeit zu lesen, da man noch sich Zeit nahm, poetische Epistel zu schreiben. Goethe schrieb ja, dass er von seiner Mutter die Fronatur und die Kunst des Fablierens geerbt habe; daran werden wir bei der Lektüre des Büchleins erinnert. Es sind Gedichte und Briefe einer Mutter und Grossmutter, die gerne Geschenke macht, über den tieferen Sinn der christlichen Weihnacht ist nichts zu finden und so ist es für Liebhaber das ganze Jahr lesenswert!

I. Keller-Du Bois

Zwingli-Kalender 1975

Friedrich Reinhardt Verlag, Basel, Fr. 4.40

Das Leitthema heisst: «Die Minderheiten.» Der Kalender soll dem Leser reiche Anregung geben und auf Tatsachen, Dinge und Fragen hinweisen, die zwar nicht immer angenehm, aber wahr seien. Namhafte Theologen, Schriftsteller, Wissenschaftler und Politiker (u.a. Bundespräsident Brugger) sind Autoren der Beiträge des Kalenders.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Kaderschule für die Krankenpflege

8044 Zürich: Moussonstrasse 15, Tel. 01 34 42 80
Noémi Bourcart, Rektorin

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

Schule / Ecole	Schulleitung / Direction	Schule / Ecole	Schulleitung / Direction
AG – Krankenschwesternschule Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau , Telefon 064 22 36 31	Oberin Lilly Nünlist	SO – Schwesternschule des Bürgerspitals Solothurn, 4500 Solothurn , 065 2 60 22	Schw. Meta Ausderau
BL – Schule für allgemeine Krankenpflege Baselland, 4410 Liestal , Tel. 061 91 91 11	Schw. Hedy Tschudin	TI – Scuola cantonale infermieri, 6500 Bellinzona , telefono 092 25 19 88	Signorina Eugenia Simona
BS – Krankenpflegeschule Bethesda, Postfach, 4000 Basel 20, Telefon 061 42 42 42 – Schule für allgemeine Krankenpflege des Institutes Ingenbohl, St.-Clara-Spital, Lukas-Legrand-Strasse 4, 4058 Basel , Telefon 061 33 15 25 – Schule für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, Kantonsspital Basel, Klingelbergstrasse 23, 4000 Basel , Telefon 061 25 25 25	Schw. Marti Wyss Schw. Hildegardis Durrer Oberin Annelies Nabholz	VD – Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, 31, avenue d'Ouchy, 1006 Lausanne , téléphone 021 26 97 26 – Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal universitaire, 21, avenue de Beaumont, 1011 Lausanne , téléphone 021 20 51 71 La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne , tél. 021 24 14 81	Sœur Paul Castinel ad int. Mlle Françoise Wavre Mlle Charlotte von Allmen
BE – Schwesternschule Diakonissenhaus Bern, Altenbergrstrasse 29, 3013 Bern , Telefon 031 42 47 48 – Städtische Schwesternschule Engeried, Reichenbachstrasse 118, 3004 Bern , Telefon 031 24 15 44 – Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern , Telefon 031 23 33 31 – Krankenpflegeschule des Bezirksspitals Biel, 2502 Biel , Telefon 033 22 55 22 – Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken, 3800 Interlaken , Tel. 036 21 21 21 – Schwesternschule der bernischen Landeskirche, Bezirksspital Langenthal, 4900 Langenthal , Telefon 063 2 20 24 – Schwesternschule des Bezirksspitals Thun, 3600 Thun , Telefon 033 23 47 94	Schw. Magdalena Fritz Oberin Marina Köhl Fr. Elisabeth Aus der Au Oberin Minna Spring Oberin Annemarie Wyder Schw. Gertrud Amann Oberin Verena Schori	VS – Ecole d'infirmières et d'infirmiers, Agasse 5, 1950 Sion , tél. 027 2 23 10 – Schwesternschule der Briger Ursulinen, Regionsspital Santa Maria, 3930 Visp , Telefon 028 6 81 11	Sœur Ruth Bleiker Sœur Marie-Zénon Bérard Schw. Bonaventura Gruber
FR – Ecole d'infirmières de Fribourg, 15, chemin des Cliniques, 1700 Fribourg , téléphone 037 22 35 84	Sœur André-Marie Eymery	ZG – Schwesternschule Heiligkreuz, Bürger-spital, 6300 Zug , Telefon 042 21 31 01	Schw. Michaelis Erni
GE **– Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours, 6, chemin Thury, 1206 Genève , téléphone 022 46 54 11	Mme J. Huber-Demaurex	ZH – Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Toblerstrasse 51, 8044 Zürich , Telefon 01 47 34 30 Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 18, 8006 Zürich , Telefon 01 34 14 10	Schw. Margrit Fritschi Oberin .Christa Stettler
GR – Evangelische Krankenpflegerschule Chur, Herr Loestr. 117, 7000 Chur , Tel. 081 22 66 91 Bündner Schwesternschule Ilanz, 7130 Ilanz , Telefon 086 2 28 78	Herr Walter Burkhardt Schw. Amalia Caplazi	– Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, 8125 Zollikerberg , Telefon 01 63 97 77 ** Schweizerische Pflegerinnenschule, Schwesternschule und Spital, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich , Tel. 01 32 96 61	Schw. Margrit Scheu Oberin Elisabeth Waser
LU – Schwesternschule St. Anna, 6006 Luzern , Telefon 041 30 11 33 Krankenschwesternschule «Baldegg», 6210 Sursee , Telefon 045 21 19 53 Schwesternschule Kantonsspital Luzern, 6004 Luzern , Telefon 041 25 37 65 Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern, 6004 Luzern , Tel. 041 25 37 50 (KSP 041 25 11 25, int. Sucher 14 21 05)	Schw. Martha Röllin Schw. Mathilde Helfenstein Schw. Agnes Schacher	– Schwesternschule Theodosianum, Spital Limmattal, Urdorferstrasse, 8952 Schlieren , Telefon 01 98 21 22 – Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli, Paul-Clairmont-Strasse 30, 8055 Zürich , Tel. 01 35 42 26	Schw. Fabiola Jung Oberin Elisabeth Waser
SG – St.-Gallische Krankenschwesternschule, Brauerstrasse 97, 9016 St. Gallen , Telefon 071 25 34 34	Herr Josef Würsch Schw. Theodoman Fraefel	– Krankenpflegeschule des Diakonissen-mutterhauses «Ländli», 8708 Männedorf , Telefon 01 922 11 11 – Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur , Telefon 052 86 41 41	Herr Hans Schmid

Im Aufbau begriffen:

- Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für Allgemeine Krankenpflege, Kantonsspital, Pfaffenholzstrasse 4, 8500 **Frauenfeld**, Telefon 054 3 33 02

**Schulen für Krankenpflegeausbildung mit gemeinsamer Grundschulung
– Schulen, die Schülerinnen und Schüler aufnehmen

Wer kommt zu uns nach Allschwil,
in die grosse Baselbieter Gemeinde vor den
Toren Basels?

Für die selbständige Betreuung unserer Kranken und Betagten suchen wir eine liebevolle, gut ausgebildete

diplomierte Gemeinde- krankenschwester

Lockt es Sie, in einem netten Zweierteam aktiv mitzuwirken?

Suchen Sie mehr Verantwortung?

Schätzen Sie die persönliche Atmosphäre der Gemeindepflege – ohne dabei auf die Vorteile verzichten zu müssen, die heute «auch» wichtig sind?

Wenn ja, rufen Sie uns an, oder schreiben Sie uns. Wir sagen Ihnen gern mehr.

Katholischer Kranken- und Wochenpflegeverein, 4123 Allschwil (Ruth Wanner-Schumacher, Langmattweg 21, Telefon 061 38 79 64). K



Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Über-
einkunft

dipl. Krankenschwestern

für die Medizinische Abteilung
(wovon eine als Dauernachtwache)

zum Eintritt auf 1. Januar 1975 oder nach Über-
einkunft

Operationsschwester

in abwechslungsreichen Betrieb
(Chirurgie, Gynäkologie, Augen)

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitge-
mäss und entsprechen der kantonalen Verord-
nung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung
des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062
51 31 31. B

Krankenhaus Schwyz

Unser leitender Arzt für Anästhesie sucht zur
Verstärkung seines Teams eine gut ausgebildete

Anästhesieschwester

oder einen

Anästhesiepfleger

Wir bieten:

- Sehr gute Besoldung
- Fünftagewoche
- Pensionskasse und modernste Unterkunft

Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Fotokopien
der Berufsausweise und Arbeitszeugnisse rich-
ten Sie bitte an die Verwaltung des Krankenhaus-
ses Schwyz, 6430 Schwyz, Telefon 043 23 12 12.

GSTAAD

Wir, das Bezirksspital Saanen/Gstaad (Berner
Oberland), sind ein 45-Betten-Spital

- mit regem chirurgischem, geburtshilflichem
und medizinischem Betrieb
- mit interessanten Anstellungsbedingungen
und kameradschaftlichem Arbeitsklima
- in einem der schönsten Erholungs- und Ski-
gebiete unseres Landes, auf 1000 m ü. M. ge-
legen

Sie sind

dipl. Krankenschwester

- mit Freude an selbständiger und vielseitiger
Tätigkeit
- mit Interesse für einen modernen Kleinbetrieb
- verbunden mit der Natur und den Bergen

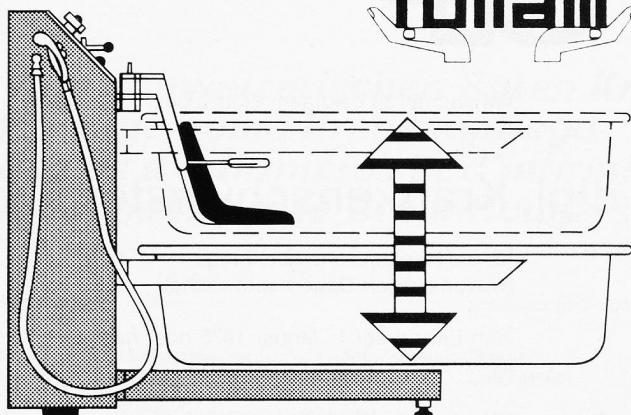
Telefonieren oder schreiben Sie uns! Wir haben
auf den Frühling 1975 (März/April) zwei Stellen
frei.

Oberschwester Rosmarie, Bezirksspital,
3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26

B

Patientenbäder

TOLLAM



- Arbeitshöhe stufenlos verstellbar 500 - 900 mm
- rationelle und einfachste Bedienung
- nach aussen hin schwenkbarer Stuhl für behinderte Patienten
- Desinfektionsausrüstung und Dusche als Standardausführung
- umfassendes Zubehörprogramm
- Skan-Service

Verlangen Sie detaillierte Unterlagen.

SKAN AG, Postfach, CH-4009 Basel,
Tel. 061/38 89 86, Telex 63 2 89

SKAN

Das Bezirksspital «Bon Vouloir», Meyriez-Murten, befindet sich in sehr schöner Lage am Murtensee, bekannt für vielseitige Wander-, Wasser- und Reitsportmöglichkeiten.

Nach der kürzlich erfolgten Inbetriebnahme unseres Spitalneubaus suchen wir für den weiteren Ausbau der chirurgischen und gynäkologischen Abteilung selbständige(n)

Anästhesieschwester Anästhesiepfleger

Wir bieten:

- fachliche Unterstützung durch den für den regionalen Anästhesiedienst verantwortlichen Anästhesisten
- Möglichkeit zu selbständiger Tätigkeit in der Anästhesie
- angenehmes Arbeitsklima und gute Zusammenarbeit mit bestqualifiziertem OPS-Team
- zeitgemäss Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche, Entlohnung aufgrund Besoldungsordnung Kantonsspital
- auf Wunsch Wohnungsnachweis

Für telefonische Anfragen oder schriftliche Bewerbung wenden Sie sich bitte an die Verwaltung des **Bezirksspitals «Bon Vouloir», Meyriez, 3280 Murten**, Telefon 037 71 54 54 (vormittags).

B



Altersheim der Stadt Adliswil
Unsere allseits geschätzte Oberschwester tritt in den Ruhestand. Wir suchen für unser modernes Alterswohnheim auf 1. Januar 1975 oder später eine **dipl. Krankenschwester** als

Oberschwester

Die Oberschwester ist direkte Vorgesetzte des Pflegepersonals und Stellvertreterin des Verwalterehpaars. Sie ist verantwortlich für die Krankenpflege und die gesundheitliche Betreuung der insgesamt 73 Pensionäre.

Wir stellen uns für diese interessante, überaus selbständige Kaderstelle eine einsatzfreudige, verantwortungsbewusste Mitarbeiterin vor, die sich für die Belange unserer Betagten voll eingesetzt und sich auch zur Personalführung eignet.

Zum Eintritt nach Vereinbarung suchen wir so-
dann eine

Krankenpflegerin FA SRK

Es handelt sich um eine weitgehend selbständige, abwechslungsreiche und dankbare Aufgabe, die Einfühlungsvermögen und Initiative verlangt.

Unser Altersheimverwalter, H. R. Sommer, Telefon 01 91 72 65, wird gern weitere Auskünfte erteilen.

Richten Sie Ihre Bewerbung bitte an die Fürsorgekommission, Zürichstrasse 15, 8134 Adliswil.

S

Spital Altstätten SG

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

1 Anästhesieschwester oder 1 Anästhesiepfleger 1 Operationsschwester 1 dipl. Krankenschwester

Wir bieten:

- zeitgemäss Anstellungsbedingungen
- gute Entlohnung nach kantonalem Reglement
- auf Wunsch moderne Unterkunft im neuen Personalhaus
- Fünftagewoche

Anmeldungen sind erbeten an die Leiterin der Anästhesieabteilung, Frau Dr. Kutlu, Spital Altstätten SG, Telefon 071 75 11 22.

S

Poste de directrice d'école d'infirmières-assistantes à pourvoir

L'Hôpital de Sierre cherche infirmière possédant diplôme d'école de cadres en vue d'assurer

la direction d'une école d'infirmières-assistantes à fonder pour le Valais central

Cas échéant, candidature d'infirmière disposée, moyennant aide financière appropriée, à suivre les cours d'une école de cadres, en prévision du poste à occuper, peut également entrer en ligne de compte.

Envoyer offres avec curriculum vitae à la **Direction de l'Hôpital d'Arrondissement de Sierre, 3960 Sierre, téléphone 027 5 06 21.** H

Die **Privatklinik Sonnenrain** sucht für sofort oder nach Übereinkunft

Hebamme Operationsschwester

zur selbständigen Führung des Operationssaals.

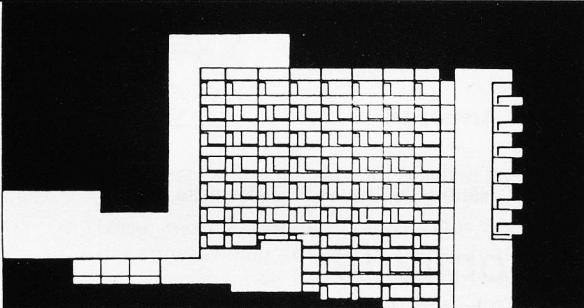
Kleines Arbeitsteam

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen (13. Monatsgehalt und Teuerungsausgleich). Auf Wunsch steht komfortables Zimmer mit Bad zur Verfügung.

Offerten sind erbeten an:

**Klinik Sonnenrain, Socinstrasse 59,
4051 Basel, Telefon 061 22 06 75**

K



Kantonales Spital Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft **für die Medizinische und die Chirurgische Abteilung**

diplomierte Krankenschwestern und einen **Abteilungspfleger**

Operationssaal:

Operationsschwester

Anästhesieschwester oder

Anästhesiepfleger

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsordnung, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten, Unterkunft im Personalhaus oder extern (4-Zimmer-Wohnung steht zur Verfügung).

Wir freuen uns auf eine unverbindliche Kontaktnahme mit Ihnen. Rufen Sie uns an, wir orientieren Sie gern.

Offerten und Anfragen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22. K



Si vous êtes

infirmière sage-femme

venez travailler avec nous.

Nous vous offrons:

- L'équipement technique moderne et spécialisé d'un établissement neuf de 230 lits.
- Les vacances, horaires de travail, avantages sociaux ainsi que les salaires adaptés aux exigences d'un hôpital moderne.
- Pour vous détendre, dans un cadre magnifique et face au lac, un restaurant et une cafeteria agréables, des locaux de loisirs: piscine couverte, terrains de jeux, bibliothèque, etc.

Morges, ville accueillante à peu de distance de Lausanne ou de Genève, vous attend.

L'entrée en service est souhaitée pour tout de suite ou pour une date à convenir.

N'hésitez pas, prenez contact avec nous:

Direction de l'Hôpital de Zone, Service du personnel, case postale 318, 1110 Morges. H

KREISSPITAL



Regionalspital des
8708 Männedorf

MÄNNEDORF

rechten Zürichseeufers
Tel. 01/73 91 21

Wir suchen

Operationsschwester

sowie für unsere neu ausgebauten Intensiv-
pflegestation eine ausgebildete

Intensivpflegeschwester

für den selbständigen Einsatz bei geregelter
Dienstzeit.

Besoldung und Teuerungszulage nach kantona-
lem Reglement, Anteil 13. Monatslohn, vorzüg-
liche Personalverpflegung.

Auskünfte erteilt die Spitaloberschwester, Ver-
waltungsdirektion Kreisspital Männedorf, Tele-
fon 01 922 11 11. K

**Krankenpflegeverein
Jegenstorf und Umgebung**

Wir suchen infolge Erkrankung unserer Ge-
meindeschwester eine selbständige, freundliche

dipl. Krankenschwester

Wir bieten

- zeitgemäss Entlohnung gemäss kantonalem Reglement
- geregelte Freizeit und Ferien (es existiert ein Ablösedienst)
- Dienstwagen

Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an

Herrn Hans Gehrig, Jegenstorf, Telefon Ge-
schäft 031 96 01 54, Telefon Privat 031 96 03 12. K

Kreisspital Oberengadin Samedan

Wir suchen auf Frühjahr 1975 (April) einige

diplomierte Krankenschwestern

Sie finden in unserem 100-Betten-Spital zeitge-
mäss Anstellungsbedingungen, gute Entlö-
hnung und Fünftagewoche.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind
erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals
Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082
6 52 12. K

Kreisspital Wetzikon

Hätten Sie Freude und Interesse, als

diplomierte Krankenschwester

in unserem Spital zu arbeiten?

Wir bieten eine vielseitige und verantwortungs-
volle Tätigkeit bei geregelter Arbeitszeit.

Gern erteilen wir Ihnen nähere Auskünfte und
informieren Sie an Ort und Stelle über unsere
neuzeitlichen Anstellungsbedingungen.

Bitte rufen Sie uns an, um einen Termin für eine
unverbindliche Besprechung zu vereinbaren.

Kreisspital Wetzikon, 8620 Wetzikon,
Telefon 01 77 11 22. K

Bezirksspital Langnau im Emmental

Wir sind ein 150-Betten-Spital

- mit regem chirurgischem, geburtshilflichem und medizinischem Betrieb
- mit zeitgemässen Anstellungsbedingungen
- in einem sehr schönen Erholungs-, Ski- und Wandergebiet, auf 700 m ü. M. gelegen (Hallbad, Freischwimmbad, Tennisplätze usw.)
- mit guten Zugs- und Strassenverbindungen nach Bern

Sie sind

dipl. Krankenschwester

mit Freude an einem selbständigen, vielseitigen Tätigkeitsfeld.

Wir möchten gern mit Ihnen in Verbindung treten und freuen uns auf Ihren Telefonanruf oder auf Ihre Kurzofferte.

Herr Mueller, Oberpfleger, Bezirksspital, 3550 Langnau i. E., Telefon 035 2 18 21. B



Stadtspital Waid

Wir haben bestimmt auch für Sie eine passende Stelle.

Unser rund 400 Betten umfassendes Spital mit der angenehmen Atmosphäre eines mittelgrossen Betriebs hat freie Arbeitsplätze auf den Pflegestationen folgender Kliniken:

- Medizin akut und Geriatrie
 - Chirurgie
 - Rheumatologie/Geriatrie
- sowie in den Spezialdisziplinen:
- Intensivpflege
 - Operationssaal
 - Hämodialyse
- Besuch von externen Fachkursen möglich.

Dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger Krankenpflegerinnen FA SRK

beraten wir gern unverbindlich über die Möglichkeiten bei uns. Rufen Sie uns doch einfach an.

Stadtspital Waid, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Personalbüro, Telefon 01 44 22 21, int. 244/363. M



Bezirksspital in Biel

Zur Ergänzung unseres Teams bieten wir diplomierten Krankenschwestern und Krankenpflegern die Möglichkeit, in unserem neuzeitlich geführten Spital mit einer chirurgisch-medizinischen Intensivpflegestation (max. 12 Betten) die zweijährige voll anerkannte Ausbildung in

Intensivpflege und Reanimation

zu absolvieren.

Während dieser Zeit besuchen Sie den Theoriekurs mit insgesamt rund 120 Stunden. Der Lehrgang entspricht den Bestimmungen des schweizerischen Reglements und schliesst mit der offiziell anerkannten Prüfung ab.

Der Leiter der Intensivpflegestation, Dr. med. M. Friedemann, oder die Spitaloberin erteilen gern weitere Auskunft, sei es telefonisch, schriftlich oder anlässlich eines Besuchs.

Bezirksspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22. B

Bezirksspital Grosshöchstetten

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft eine

diplomierte Operationsschwester

Unser lebhafter chirurgischer Betrieb hat so eben die neue Operationsabteilung in Betrieb genommen, so dass wir Ihnen in einer schönen Gegend bei zeitgemässer Besoldung und ge regelter Freizeit eine interessante Aufgabe bieten können. Eine schöne Unterkunft kann im neuen Personalhaus zur Verfügung gestellt werden, und unser neues Personalrestaurant sorgt auf Wunsch für Ihre Verpflegung.

Anfragen und Bewerbungen erwartet gern unsere Oberschwester, Sylvia Fiechter, Bezirksspital, 3506 Grosshöchstetten, Telefon 031 91 21 21. B

Wir suchen auf den 1. Februar oder auf Frühjahr 1975 eine

Gemeinde-krankenschwester

Auto und Wohnung sind vorhanden.

Anstellungsbedingungen nach staatlicher Bezahlungsordnung.

Anmeldung an die

Vormundschafts- und Fürsorgekommission,
3326 Krauchthal

V

Bezirksspital Uster
20 km von Zürich

Für unser Akutspital mit 220 Betten suchen wir

dipl. Krankenschwestern

für die medizinische und die chirurgische Abteilung sowie für die Intensivbehandlungsstation.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement.

Nähere Auskünfte erteilen Ihnen unsere Oberschwestern gern. Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte einreichen an die

Verwaltung des Bezirksspitals Uster, 8610 Uster,
Telefon 01 87 51 51.

B



**Thurgauisches Kantonsspital
Frauenfeld**

Für die Betreuung unserer Schülerinnen und Schüler der TSKS (Thurg.-Schaffh. Schule für allgemeine Krankenpflege) auf den Bettenstationen der Medizinischen Klinik suchen wir eine

klinische Schulschwester

Wir stellen uns eine Persönlichkeit mit eigener Initiative, Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege (evtl. KWS) und Berufserfahrung in Akutspital vor. Die Ausbildung an einer Kaderschule wäre von Vorteil.

Wir sind gern bereit, Ihnen weitere Auskunft zu erteilen und Sie zu einem unverbindlichen Besuch zu empfangen.

Thurgauisches Kantonsspital, Pflegedienst,
8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22.

T

Gesundheitsbehörde Bubikon
(Gemeindekrankenpflege)

Da die bisherige Stelleninhaberin im nächsten Frühjahr in den wohlverdienten Ruhestand treten möchte, suchen wir für unsere Gemeinde im Zürcher Oberland auf 1. März 1975 eine selbstständige

Gemeinde-krankenschwester

Auto und schöne Wohnung stehen zur Verfügung. Geregelte Freizeit und Ferien (Ablösungsdiensst vorhanden). Zeitgemässes Bezahlung.

Wenn Sie über ein Diplom als Krankenschwester oder den FA SRK verfügen, erwarten wir gern Ihre Anmeldung mit den üblichen Unterlagen an Herrn Werner Froidevaux, Präsident der Gesundheitsbehörde Bubikon, Speerstrasse 9, 8633 Wolfhausen.

Die Gemeinderatskanzlei, Tel. 055 38 11 15/6
(Hr. U. Schmid), erteilt gern weitere Auskünfte.

G

Regionalspital Rheinfelden
Akutspital mit etwa 100 Betten

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine

leitende Operationsschwester und zwei Operationsschwestern

Es erwartet Sie eine interessante, vielseitige Tätigkeit in einem lebhaften Operationsbetrieb (Allgemeinchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und ORL).

Die Anstellungsbedingungen sind nach kantonalem Dekret zeitgemäß geregelt.

Anfragen oder Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester oder den Verwalter des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Telefon 061 87 21 21. R

Spital Grenchen

Wir sind ein modernes Akutspital

- am Fusse des Juras, nicht weit von den Städten Solothurn, Bern und Biel
- mit einer chirurgischen, einer gynäkologischen und einer medizinischen Abteilung
- mit 115 Betten, akuten Neubauplänen und einem Personalhaus
- mit zeitgemässen Anstellungsbedingungen (kantonale Ansätze)

und suchen die

Nachfolgerin unserer Oberschwester

die sich in den Ruhestand zurückziehen möchte. Ferner ist uns eine

Vizeoberschwester

willkommen. Gründliche Einführung ist selbstverständlich vorgesehen.

Gern erwarten wir Ihren Telefonanruf (065 8 25 21, Oberschwester Hanni Wegmüller) oder Ihre Offerte an die Stiftung Spitalfonds Grenchen, Schützengasse 46, 2540 Grenchen. P



Städtische Schwesternschule
Engeried-Bern

Wir wünschen uns eine Schulschwester!

Sind Sie humorvoll, intelligent und tolerant? Können Sie Ihr fachliches Wissen weitergeben und uns in die Geheimnisse der Krankenpflege einweihen? Wir wären froh, wenn Sie uns durch die Nöte unserer Examen begleiten. Auf kleinere Überraschungen unsererseits sollten Sie dabei gefasst sein und nicht gleich den Kopf verlieren.

So sind wir:

Eine lerneifrige Schülerschaft mit «fast» ständiger Aufmerksamkeit und Ausdauer, offen für Kritik und sehr anpassungsfähig. Bei aussergewöhnlicher Methodik ist bei uns der Lernererfolg jederzeit gesichert!

Seien Sie bitte unbesorgt, und kommen Sie zu uns, Ihren kleineren Fehlern gegenüber werden wir immer grosszügig sein.

Mit freundlichen Grüssen und auf bald!

Die Schülerschaft

PS: Interessenten melden sich bitte bei der Schulleitung: Sr. M. Köhl, Städtische Schwesternschule Engeried-Bern, Reichenbachstrasse 118, 3004 Bern, Telefon 031 24 15 44.

Spital Wattwil im Toggenburg

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft für unsern vielseitigen Operationsbetrieb eine

diplomierte Operationsschwester

und einen

diplomierten Operationspfleger

Sie finden bei uns eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit, ein angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung (13. Monatslohn), Pensionskasse usw.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals Wattwil, 9630 Wattwil, Telefon 074 7 51 51. S

Suchen Sie einen neuen Arbeitsplatz in einem kleineren Spital?

Für unser Akutspital (Neubau) mit 80 Betten, nur 20 km von Basel entfernt, an schöner, erhöhter Lage, suchen wir

2 dipl. Krankenschwestern 1 Anästhesieschwester

Wir bieten:

- angenehmes Arbeiten in kleinem Team
- geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche
- Wohnmöglichkeiten intern im Attikageschoss oder extern
- Verpflegung im Bonsystem
- Besoldung gemäss kantonaler Verordnung

Unsere Oberschwester steht Ihnen für weitere Auskünfte gern zur Verfügung und freut sich auf Ihren Anruf.

Verwaltung Bezirksspital Thierstein,
4226 Breitenbach, Telefon 061 80 20 81. B

*Wir suchen:
Arbeitsplatz*

diplomierte Krankenschwestern

(für Patienten in der chirurgisch/medizinischen Abteilung)

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäss Entlohnung und Sozialleistungen. Unsere Klinik liegt in der Nähe des Stadtzentrums. Internat oder Externat möglich.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihr Schreiben.

O

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



Rätisches Kantons- und
Regionalspital Chur

Wir suchen für unsere **chirurgische Intensiv-
pflegestation** zu sofortigem Eintritt oder nach
Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern

Direktion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, Telefon 081 21 51 21. O

Kreisspital Bülach

In unserem neuzeitlichen, zentral und ruhig gelegenen Spital sind folgende Stellen zur Ergänzung des Personalbestandes neu zu besetzen:

1 Anästhesieschwester und 1 Operationsschwester

mit abgeschlossener Ausbildung
für vielseitigen Operationsbetrieb

1 dipl. Krankenschwester auf die chirurgische Abteilung

1 dipl. Krankenschwester auf die medizinische Abteilung

Wir bieten Ihnen in unserem Spital nebst angenehmem Betriebsklima einen fortschrittenlichen Arbeitsplatz, gute Besoldung im Rahmen der kantonalen Verordnung, vorzügliche Sozialleistungen, Wohnmöglichkeit in neuem Personalhaus und interne Verpflegung im Bonsystem.

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an die Oberschwestern, Kreisspital 8180 Bülach ZH, Telefon 01 96 82 82.

Davos

Thurgauisch-schaffhausische Heilstätte
Davos Platz

Wir suchen für unsere Heilstätte mit Spitalabteilung, Tuberkuloseabteilung und Operationsabteilung auf das Frühjahr 1975 oder nach Vereinbarung eine tüchtige, fröhliche

Oberschwester

Aufgabenbereich: Führung des Pflegepersonals und Organisation des Pflegedienstes in einem mittleren, vielseitigen Spitalbetrieb.

Eine entsprechende Vorbildung (Kaderkurs usw.) ist erwünscht, aber nicht Bedingung und könnte noch absolviert werden.

Zeitgemässes Besoldung und Arbeitsbedingungen, selbständiger Arbeitsbereich.

Anmeldungen sind erbeten an Dr. med. F. Suter, Chefarzt, Thurgauisch-Schaffhausische Heilstätte, 7270 Davos Platz. O

Gesucht für neues Altersheim mit etwa 35 Pensionären

Leiterin

Wir suchen eine verantwortungsbewusste Persönlichkeit, die Freude hat am Umgang mit Begegneten und pflegebedürftigen Menschen, über Organisationstalent verfügt und bereit ist, die mannigfachen Probleme grosszügig und fröhlich zu lösen.

Ausbildung in Pflegeberuf oder Haushalt erwünscht.

Kaufmännische Arbeit wird nicht verlangt.

Anmeldung an Pfr. P. Rotach, Rittergasse 3, 4051 Basel, Telefon 061 23 89 95, der auch nähere Auskunft erteilt. M

Sind Sie die verantwortungsvolle

dipl. Krankenschwester

reiferen Alters, die bereit ist, unsere medizinische Abteilung mitzubauen und zu leiten?

Durch den Wechsel der Direktion ist in unserem Kurhaus mit Medizinischer Privatklinik ob Luzern die Stelle einer

Oberschwester

geschaftet worden.

Wir bieten aussergewöhnliche Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind zu richten an die Direktion des Kurhauses Sonn-Matt AG, 6006 Luzern, Telefon 041 31 32 35. P

Basel-Stadt

Für die Abteilung für Stomatologie und zahnärztliche Chirurgie des Zahnärztlichen Instituts der Universität Basel wird auf den 1. Februar 1975 eine

Operationsschwester

gesucht. Es handelt sich um einen weitgehend selbständigen Posten innerhalb einer poliklinischen Operationsabteilung ohne Nacht- und Notfalldienst. Fünftagewoche mit Ausnahme eines Samstagmorgendienstes von vier Stunden einmal im Monat.

Für weitere Auskunft wenden Sie sich bitte an das Direktionssekretariat des Zahnärztlichen Instituts, Telefon 061 25 80 40, intern 34.

Handgeschriebene Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an das **Erziehungsdepartement**, Personalsekretariat, Münsterplatz 2, 4051 Basel (Kennwort: Zahnärztliches Institut). P

Personalamt Basel-Stadt

Hôpital de la ville, Aux Cadolles, Neuchâtel

Le poste d'une

infirmière-chef ou d'un infirmier-chef

est mis au concours.

Cette personne sera responsable de l'ensemble des services infirmiers d'un hôpital de 280 lits comprenant des services de médecine, chirurgie et pédiatrie.

Elle sera responsable également de l'encadrement des stagiaires infirmières et infirmières-assistantes.

Nous souhaiterions engager une personne ayant les qualités suivantes:

- une formation supérieure
- des connaissances d'organisation et de planification
- des aptitudes d'animateur
- une bonne santé physique et morale
- un bon sens de la collaboration et des qualités de contact.

Les personnes intéressées par ce poste sont priées d'adresser leur offre et les documents usuels à la Direction des hôpitaux de la ville de Neuchâtel, Hôtel communal, Neuchâtel, téléphone 038 21 11 11, int. 203. H

L'Hôpital d'Aigle cherche à s'assurer la collaboration d'une

infirmière de salle d'opération d'infirmières diplômées ou -assistantes et d'une laborantine médicale

(hématologie, chimie)

Ambiance de travail agréable.

Self-service, Semaine de cinq jours.

Horaire et rétribution selon les normes cantonales.

Les offres détaillées sont à adresser à la Direction de l'hôpital, 1860 Aigle, téléphone 025 2 15 15. H

Im Zuge der Erweiterung unserer Operationsabteilung suchen wir weitere

dipl. Operationsschwestern

Wir geben Ihnen Gelegenheit, Ihre Kenntnisse zu erweitern, sich gründlich einzuarbeiten und sich auf die für Sie bestimmte Aufgabe vorzubereiten. Unser Arbeits- und Führungsstil ist modern und lässt Ihnen einen grossen Spielraum für Ihre persönliche Aktivität. Dies erfordert von Ihnen die Bereitschaft zur konstruktiven Mitarbeit im Operationsteam.

Interessiert Sie eine solche Aufgabe? Dann verlangen Sie am besten noch heute unseren Personalanmeldebogen oder rufen Sie uns an. Unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, gibt Ihnen gerne Auskunft.



4101 Bruderholz BL
Telefon 061/47 00 10

THALWIL KRANKENHAUS

Für unser 10 Kilometer von der Stadt Zürich entferntes, nahe dem See gelegenes Spital (Neubau im Januar 1975 bezugsbereit) suchen wir eine leitende

Operationsschwester

die gern eine selbständige Aufgabe übernimmt. Wir bieten neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Auf Wunsch stehen neue, komfortable 1-/1½- oder 2½-Zimmer-Wohnungen zur Verfügung.

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Unsere Oberschwester gibt Ihnen gern weitere Auskünfte.

Krankenhaus Thalwil, Tischloosstrasse 55,
8800 Thalwil, Telefon 01 720 90 11. P

Hôpital d'Orbe
(chirurgie, gynécologie et médecine)

cherche pour entrée immédiate ou à convenir

1 infirmière diplômée

pour service de soins intensifs

2 infirmières diplômées

en soins généraux

2 infirmières-assistantes

1 laborantine diplômée

Avantage d'un travail par équipe. Traitement selon barème GHRV.

Faire offre avec curriculum vitae, copies de diplôme et certificat à la Direction de l'Hôpital d'Orbe, 1350 Orbe, tél. 024 41 12 12. H

Hôpital de la ville, Aux Cadolles, Neuchâtel

cherche, pour entrée immédiate ou à convenir,

infirmière(ier) responsable

pour son service de **soins intensifs médicaux**

infirmière(ier) de salle d'opération

Prière d'adresser offres manuscrites, diplômes, certificats, curriculum vitae et photographie à l'infirmière en chef de l'hôpital Aux Cadolles, 2000 Neuchâtel. H

L'Hôpital de Saint-Loup cherche pour date à convenir

infirmières en soins généraux

et pour son service de soins intensifs

infirmières qualifiées

ou partiellement formées en soins intensifs ou s'y intéressant.

Nous offrons:

- excellentes conditions de travail
- semaine de cinq jours
- chambre à disposition
- restaurant libre service

N'hésitez pas à nous rendre visite ou à nous écrire à l'Hôpital de Saint-Loup, bureau du personnel, 1349 Pompaples VD, téléphone 021 87 76 21, interne 612. H

Kanton Solothurn

Beim Sanitätsdepartement des Kantons Solothurn sind folgende Stellen zu besetzen:

Leiterin

der Informations- und Beratungsstelle für Spitalberufe

Mitarbeiterin

bei der Informations- und Beratungsstelle für Spitalberufe

Aufgabenbereich:

Beratung von Jugendlichen, Eltern und Lehrern über die Spitalberufe

Anforderungen:

Vom SRK anerkanntes Krankenschwestern-diplom

Wir bieten:

Vielseitige, selbständige Tätigkeit in einer gut aufgebauten Organisation. Besoldung nach kantonalem Reglement.

Stellenantritt:

Nach Vereinbarung

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind bis 31. Dezember 1974 an das Kantonale Personalamt, Rathaus, 4500 Solothurn, zu richten. Auskunft über den Aufgabenbereich und die Anstellungsbedingungen erteilt das Sanitäts-departement des Kantons Solothurn, Baselstrasse 40, 4500 Solothurn, Telefon 065 2 66 21, intern 661. P

Beckenspüler

+Dekontaminator +Ausguss

MOTALA

SKANCLEAN

- 1 Apparat – 3 Funktionen
- vollautomatisch – nur 1 Taste
- geschlossenes Randspül-system
- automatische Deckel-verriegelung
- Dekontamination mit Heisswasser oder Dampf
- mit eingebautem Durchlauferhitzer erhältlich
- 5 Standardausführungen und Einbaumodelle. Umfassendes Zubehör-programm.
- Skan-Service



Verlangen Sie detaillierte Unterlagen.

SKAN AG, Postfach, CH-4009 Basel,
Tel. 061/38 89 86, Telex 63 2 89



Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

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

diplomierte Kinderkrankenschwestern oder diplomierte Krankenschwestern sowie Kinderpflegerinnen FA SRK

Unsere Rehabilitierungsstation betreut 60 körperlich behinderte Kinder. Neben der medizinischen Behandlung nehmen auch die erzieherische Betreuung und die schulische Förderung einen breiten Raum ein. Die Aufgabe der Schwester erfordert daher auch etwas Freude und Interesse an pädagogischen Problemen. Sie ist aber namentlich deshalb dankbar, weil es sich durchweg um langfristige Hospitalisierungen handelt.

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Anmeldungen sind zu richten an die Ober-schwester der Rehabilitierungsstation des Kinderspitals, 8910 Affoltern am Albis, Telefon 01 99 60 66.

K

Spital St. Nikolaus Ilanz (Graubünden)

Wir suchen dringend für die Wintersaison eine oder zwei

Operationsschwestern

in bestehendes Team. Selbstverständlich bieten wir nebst angenehmem Arbeitsklima zeitgemäße Anstellungsbedingungen mit geregeltem 13. Monatslohn.

Tun Sie, was Sie schon lange tun wollten. Kehren Sie der Stadt einmal den Rücken und kommen Sie zu uns in die gesunden Berge. Unser Haus liegt inmitten eines landschaftlich herrlichen Gebietes – «Weisse Arena Flims-Laax» – mit unzähligen Möglichkeiten für Winter- und Sommersport.

Bewerberinnen wenden sich bitte an die Verwaltung des Spitals St. Nikolaus, 7130 Ilanz GR, Telefon 086 2 15 15.

S

L'Hôpital de La Chaux-de-Fonds

engagerait une

infirmière de salle d'opération

responsable du bloc opératoire

- (chirurgie générale, thoracique, osseuse, gynécologie, obstétrique)
- entrée en fonction: printemps 1975 ou à convenir

Conditions de salaire favorables et correspondant aux responsabilités confiées.

Si vous vous intéressez à un travail dans un hôpital moderne, possédant une stérilisation centrale, que vous ayez ou non rempli un poste identique, nous vous proposons de vous mettre en rapport avec la Direction de l'Hôpital communal, 20, Chasseral, 2300 La Chaux-de-Fonds, qui vous donnera volontiers des renseignements complémentaires.

H

Zur Ergänzung unseres Teams auf einer der chirurgisch/medizinischen Abteilungen suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung eine tüchtige und gut ausgebildete

diplomierte Krankenschwester

Unsere Oberschwester Ruth freut sich auf Ihren Anruf und wird Ihnen selbstverständlich gerne für alle weiteren Auskünfte zur Verfügung stehen.

Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Postfach, 8029 Zürich, Telefon 01 53 32 00, int. 516.

K

Kreisspital Pfäffikon ZH

Unser Spital liegt inmitten einer reizvollen Landschaft oberhalb des Pfäffikersees. Es besteht aus einem Akutspital, angegliedert ist ein Krankenhaus.

Für unseren vielseitigen Operationsbetrieb suchen wir eine

Operations-schwester

Unsere Anstellungsbedingungen richten sich nach der Verordnung des Kantons Zürich. Auf Wunsch interne Wohnmöglichkeit in unserem 1971 erstellten Personalhaus.

Möchten Sie mehr wissen über unser Spital und unser OPS-Team? Bitte rufen Sie uns an. Wir geben Ihnen gern jede gewünschte Auskunft.

Kreisspital Pfäffikon ZH, 8330 Pfäffikon, Telefon 01 97 63 33. Verlangen Sie die Oberschwester oder den Verwalter.

K

Bezirksspital Interlaken
(200 Betten) mit Krankenpflegeschule, **sucht**:

2 diplomierte Krankenschwestern für die Intensivpflegestation (Schichtbetrieb)
diplomierte Krankenschwestern für die chirurgische und die medizinische Abteilung

Spitalneubau

2 Operationsschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anforderungen:

- verantwortungsbewusstes und selbständiges Arbeiten
- Verständnis und Freude im Anlernen von Schülerinnen

Wir bieten:

- zeitgemäss Arbeits- und Lohnbedingungen
- gutes Arbeitsklima
- regelmässige Fortbildungsstunden für diplomierte Schwestern
- Pflegesystem: Das Gruppenpflegesystem ist eingeführt
- modernes Rapportwesen: Kardex-System
- günstige Lage für Sommer- und Wintersport

Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester.

Anmeldungen an die Spitalverwaltung (Telefon 036 21 21 21).

B

**Wir suchen
euch**

Wer möchte im jungen Team unserer **Aufwach- und Intensivpflegestation** mit 10 Betten mitarbeiten? Sind Sie eine junge

diplomierte Krankenschwester

mit Interesse und Freude am Fortschritt?

Wir sind eine moderne Klinik an schöner Lage. Sie haben Gelegenheit zur Weiterbildung. 8½-Stunden-Schichtdienst mit 2 Freitagen pro Woche. Stellenantritt Winter/Frühjahr 1975.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen unter dem Kennwort «Wachstation» an:

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

Zürcher Liga gegen die Tuberkulose und Lungenkrankheiten

sucht eine

initiative Krankenschwester

mit Stellenantritt nach Vereinbarung.

Tätigkeitsgebiet:

selbständige und interessante Arbeit, bestehend in der Organisation und Durchführung der BCG-Impfaktionen.

Anforderungen:

Fähigkeit für die Organisation, Geschick im Umgang mit Ärzten, leitenden Funktionären in Betrieben und Verwaltungen. Eventuell Fahr- ausweis.

Besoldung:

je nach Alter und Tätigkeit im Rahmen der Be- soldungsordnung des Kantons Zürich. Pen- sionsversicherung. Fünftagewoche.

Wer Freude an selbständiger Arbeit hat, richte seine Bewerbung an die Zürcher Liga gegen die Tuberkulose und Lungenkrankheiten, Wilfried- strasse 11, 8032 Zürich.

Auskunft erteilt Dr. H. Bosshard, Telefon 01 34 66 22, oder Sr. Vreny Müller, Telefon 01 34 04 50.

Z

Bezirksspital Niederbipp

Bestimmt haben Sie schon an einen neuen Wirkungskreis gedacht. Ihr Einfühlungsvermögen, Ihr Verständnis für die Anliegen Chronischkran- ker und Ihr Sinn für eine ruhige harmonische Arbeitsgemeinschaft befähigt Sie, als

diplomierte Krankenschwester SRK

die Leitung unserer gutausgebauten Geriatrie- Abteilung (24 Betten) zu übernehmen. Wir ver- fügen über genügend Pflegerinnen FA SRK und Hilfspflegepersonal. Auch sind wir Aussensta- tion einer Schule für praktische Krankenpflege.

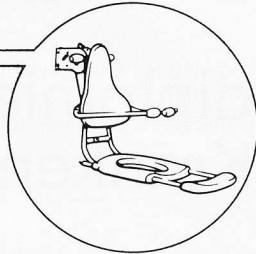
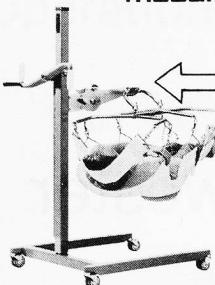
Wir glauben Ihre Wünsche zu kennen: Selb- ständigkeit und genügend Zeit, um sich den pflegerischen Belangen eingehend widmen zu können. Genau das bieten wir Ihnen. Über die sehr gute Entlohnung, die vorteilhaften Anstel- lungenbedingungen, die Unterkunft im Grünen und das geheizte Schwimmbad unterhalten wir uns am liebsten mündlich. Rufen Sie uns an! Es lohnt sich, den Arbeitsplatz näher kennenzulernen. Gern werden wir Ihnen die Reisespesen zurückerstatten.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Tele- fon 065 9 43 12, intern 102, zu richten. P

Patientenheber + Transportsystem

mecanoids
LIMITED

ambulift



- der Vielseitigste
- robuste Ausführung mit Stuhl, dazu ein umfassendes Gurtenprogramm und viel praktisches Zubehör
- grösste Sicherheit für den Patienten
- einfache Handhabung für das Personal
- keine ruckartigen Bewegungen
- Skan-Service

Verlangen Sie detaillierte Unterlagen.

SKAN AG, Postfach, CH-4009 Basel,
Tel. 061/38 89 86, Telex 63 2 89



Kantonsspital Aarau

Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation

Im Februar 1975 beginnt wieder ein umfassen- der Theoriekurs in

Intensivpflege und Reanimation

Der zweijährige Lehrgang richtet sich nach dem Reglement des SVDK und der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin.

Die praktische Ausbildung erfolgt rotations- weise auf der medizinisch-cardiologischen, der chirurgischen und der neurochirurgischen so- wie während eines Monats auf der Anästhesie- abteilung.

Aufnahmebedingungen:

Abgeschlossene Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege.

Der Eintritt kann jederzeit erfolgen.

Auskunft erteilt Ihnen gern unsere Ausbildungs- schwester, Schwester Käthi Schneider, Tele- fon 064 22 36 31.

Bewerbungen sind zu richten an die Spital- oberin, R. Kuhn, Kantonsspital, 5000 Aarau. P

Bezirksspital Münsingen

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Operations- schwester diplomierte Röntgenassistentin

oder

Röntgenschwester

Wir bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen und auf Wunsch komfortable Wohnmöglichkeiten in unserem Schwesternhaus mit Schwimmbecken.

Interessentinnen wenden sich bitte an die Oberschwester, Telefon 031 92 12 48. B



Stadtspital Waid Zürich

Wir haben bestimmt auch für Sie eine passende Stelle.

Unser rund 400 Betten umfassendes Spital mit der angenehmen Atmosphäre eines mittelgrossen Betriebes hat freie Arbeitsplätze auf den Pflegestationen folgender Kliniken:

- Medizin akut und Geriatrie
- Chirurgie
- Rheumatologie-Geriatrie

sowie in den Spezialdisziplinen:

- Intensivpflege
- Operationssaal
- Hämodialyse

Besuch von externen Fachkursen möglich.

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger und -pflegerinnen FA SRK

beraten wir gern unverbindlich über die Möglichkeiten bei uns. Rufen Sie uns doch einfach an.

Stadtspital Waid, Tiefestrasse 99, 8037 Zürich, Personalbüro, Tel. 01 44 22 21, int. 244/363. M

* *Wir suchen
eigentlich:*

Zur Ergänzung unseres **Operationsteams** suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

Operationsschwester

(allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Krankenpflegerin

FA SRK

Die Operationsabteilung ist modern eingerichtet. Angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäss Entlohnung und geregelte Arbeitszeit sind selbstverständlich. Unsere Klinik liegt in der Nähe des Stadtzentrums.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihr Schreiben.

Klinik Liebfrauenhof Zug

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

Krankenhaus Schwyz

Die sorgfältige Führung unserer neugegründeten **Schule für Spitalgehilfinnen** möchten wir einer

dipl. Krankenschwester als Schulschwester

anvertrauen.

Aufgaben:

- Führung der Schule
- theoretischer Unterricht
- innerbetriebliche Schulung auf der Station
- Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen auf den Stationen.

Nebst pädagogischem Geschick erwarten wir Initiative, Toleranz und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den übrigen Dienststellen unseres Spitals.

Falls Sie gute klinische Erfahrung mitbringen und eventuell bereits als klinische Schulschwester tätig sind, erwarten wir gern Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen.

Verwaltung des Krankenhauses Schwyz,
6430 Schwyz, Telefon 043 23 12 12.



Frauenklinik (Chefarzt PD Dr. W. Stoll)

Wir suchen eine

dipl. Hebamme oder eine Hebammenschwester

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene Mitarbeiterin, die das Wohl der Patienten und eine gute Arbeitsatmosphäre echte Anliegen sind.

Wir geben Ihnen über unsere guten Anstellungsbedingungen gern Auskunft.

Anfragen oder Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an

R. Kuhn, Spitaloberin, Kantonsspital Aarau,
5001 Aarau.

P

Maggi

Unsere langjährige Krankenschwester wird pensioniert! Wir suchen für sie eine Nachfolgerin, die als

Betriebskrankenschwester

halbtags unsere Sanitätsstation betreut.

Die Stelle wird Ihnen zusagen, wenn Sie eine einsatzfreudige diplomierte Krankenschwester sind, die an einer vielseitigen, verantwortungsvollen und weitgehend selbständigen Aufgabe Freude hat.

Möchten Sie weitere Fragen beantwortet haben, bevor Sie sich um diese Stelle bewerben, wenden Sie sich bitte an unsern Personalchef, Herrn Ryhiner (Telefon 052 33 11 21). Er wird Ihnen gerne Auskunft geben. M

8310 Kempttal

Kinderspital

Basel-Stadt

Wir suchen für unsere **Anästhesieabteilung** eine ausgebildete

Anästhesieschwester

Krankenschwestern AKP werden in die speziellen Probleme der Kinderanästhesie eingeführt.

Wir bieten: vielseitiges Arbeitsgebiet, kleines Team unter ärztlicher Leitung, geregelte Arbeitszeit, preisgünstige Wohnmöglichkeit in Spitalnähe, Verpflegung im Personalrestaurant, zeitgemässes Entlohnung.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gern Frau Dr. U. Bauer, Leiterin der Anästhesieabteilung, oder Oberschwester Kunigund Christ (Telefon 061 32 10 10). Bewerbungen sind erbeten an das **Kinderspital**, Personalsekretariat, Römergasse 8, 4058 Basel.

P

Personalamt Basel-Stadt

Privatklinik Sonnenhof Bern

Zur Ergänzung unseres Anästhesieteams suchen wir eine gut ausgewiesene

Anästhesieschwester

Wir bieten neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, geregelte Ferien und Freizeit.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K



Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Wir suchen für unsere moderne Chirurgische Klinik mit 120 Betten (Prof. Dr. med. P.P. Rickham) eine aufgeschlossene, einsatzfreudige

Operationsschwester

Wenn Sie nähere Auskünfte über diese interessante und vielseitige Tätigkeit wünschen, richten Sie Ihre Anfrage bitte an:

Susi Pfister, Spitaloberschwester, Kinderspital Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich, Telefon 01 47 90 90. K

Interessiert Sie das?

Die Arbeit auf unserer Intensivpflegestation ist manchmal strapaziös und etwas hektisch, darüber sollten sich unsere zukünftigen

diplomierten Krankenschwestern für Intensivpflege

im voraus klar sein.

Sicher ist aber, dass dies durch die vielseitigen und interessanten Aufgaben mehr als kompensiert wird.

Interessiert Sie eine solche nichtalltägliche Aufgabe?
Dann verlangen Sie am besten noch heute unseren Personalaufnahmebogen, oder rufen Sie uns an.
Unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telefon 061/47 00 10



Hôpital de la ville, Aux Cadolles, Neuchâtel

cherche, pour entrée immédiate ou à convenir,

infirmières diplômées infirmiers diplômés

pour ses services de médecine, chirurgie, soins intensifs et réanimation.

Prière d'adresser offres manuscrites, diplômes, certificats, curriculum vitae et photographie à l'infirmière en chef de l'hôpital Aux Cadolles, 2000 Neuchâtel. H

Felix-Platter-Spital

Für die Abteilungen Orthopädie, Ophthalmologie und HNO suchen wir auf 1. Januar 1975 oder nach Übereinkunft

diplomierte Operationsschwester

Wir bieten Ihnen einen neuzeitlichen Arbeitsplatz, Mitarbeit in nettem Team und gute Entlohnung.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gern unsere OP-Oberschwester, Elisabeth Meier, Telefon 061 44 00 31/305.

Bewerbungen sind erbeten an das Felix-Platter-Spital, Personalsekretariat, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt

Der Krankenhilfsverein der Kirchgemeinde von Konolfingen sucht zu baldmöglichem Eintritt eine

Gemeindekrankefrau

Interessentinnen, die Freude haben an selbständiger Arbeit in einer grossen Landgemeinde, wollen sich bitte melden bei Pfarrer V. Fischer, ref. Pfarrhaus, Kirchbühl, **3510 Konolfingen**, Telefon 031 91 74 49.

Er gibt gern nähere Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen. K

Die Gemeinden Ossingen ZH und Thalheim ZH suchen eine

diplomierte Krankefrau

(Gemeindeschwester)

Arbeitsbedingungen gemäss den Richtlinien des SVDK. Schöne und günstige Zweizimmerwohnung sowie ein Auto werden zur Verfügung gestellt. Zeitgemäss Entlohnung wird zugesichert.

Bewerberinnen, die an selbständiges Arbeiten gewöhnt sind, erhalten den Vorzug.

Nähere Auskunft erteilt ab 18 Uhr Herr W. Steimer, 8479 Gütighausen, Telefon 052 38 14 77. K

Ostafrika

Guteingerichtetes, unter schweizerischer Leitung stehendes Missionsspital in Ifakara/Ostafrika sucht eine

Operationsschwester und eine Anästhesieschwester

für sofort oder nach Übereinkunft. Interessentinnen, die Freude hätten, während mindestens zweier Jahre in einem interessanten, lebhaften Betrieb zu guten Bedingungen zu arbeiten und wenn möglich Kenntnis der englischen Sprache haben, mögen sich melden beim

Sekretariat des Missionsärztlichen Vereins, 6005 Luzern, Sonnenbergstrasse 56, Telefon (nach 18.00 Uhr) 041 42 26 80. M

L'Ospedale bleniese di Acquarossa – Valle di Blenio/Ticino – cerca:

infermiera diplomata CRS

in possesso di tutti i requisiti e l'esperienza necessaria per eventualmente assumere il posto di capo-infermiera nell'Istituto. È richiesta la conoscenza della lingua italiana.

infermiera diplomate CRS

infermieri professionali

laborantine diplomate

con mansioni di capo laboratorio. È richiesta la conoscenza della lingua italiana. Entrata in servizio: da convenire. Per informazioni, prese di contatto, invio offerte, rivolgersi alla direzione dell'Ospedale bleniese, 6716 Acquarossa, tel. 092 78 13 15. O

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Unser Schulspital mit 185 Betten befindet sich in schöner Wohnlage am Rand der Stadt Zürich.

Die chirurgischen und medizinischen Abteilungen sowie die Intensivbehandlungsabteilung haben Personalmangel. Wollen Sie nicht mitmachen, die Lücken zu verzäumen?

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK und eine Krankenpflegerin

für den Operationssaal.

Wir bieten guten Lohn mit neuzeitlichen Sozialleistungen, Personalkantine, auf Wunsch interne Wohnmöglichkeit in modernem Personalhaus (Besorgung der Arbeitsbewilligung für ausländische Bewerberinnen).

Unsere Oberschwester freut sich auf einen unverbindlichen Kontakt mit Ihnen. Gern prüft sie Ihre Bewerbungsunterlagen und beantwortet weitere Fragen.

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich,
Telefon 01 63 77 00. P

Klinik Linde

sucht für ihre verschiedenen Abteilungen

dipl. Krankenschwestern

Wer Verantwortung und regen Betrieb liebt, melde sich bitte bei der Oberschwester der Klinik Linde, Blumenrain 105, 2503 Biel, Telefon 032 25 31 11. P

Nous vendons au centre de Lausanne à des conditions spéciales

Salon de beauté

Appui éventuel à personne sérieuse ayant les qualités requises.

Courtim SA, 4, place Pépinet, 1003 Lausanne. P

Gesucht auf 1. Januar 1975, eventuell später,

Gemeindekrankenschwester

für unsere Weinlanddörfer Trüllikon, Truttkon, Rudolfingen und Wildensbuch.

Geräumige Dreizimmerwohnung und ein Auto stehen zur Verfügung.

Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen sind erbeten an:

Friedr. Amacker-Hertli, Präsident des Krankenpflegevereins Trüllikon, 8461 Trüllikon ZH, Telefon 052 43 17 15. K

Zieglerspital Bern

Zur Ergänzung unseres OPS-Teams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

1 diplomierte Operationsschwester 1 Operationslernschwester

Unsere Leistungen:

- geregelte Arbeits- und Freizeit
- Gehalt nach städtischer Besoldungsordnung
- Nacht- und Sonntagsdienstzulage

Anfragen sind an den Direktor des Zieglerspitals, 3007 Bern, Telefon 53 28 21, zu richten.

P

Wir suchen für Januar/März 1975 eine zuverlässige

diplomierte Gemeindekrankenschwester

für selbständige Hauspflegen in Basel. Zeitgemäss Bedingungen nach kantonalem Arbeitsvertrag.

Jüdischer Kranken- und Hauspflegeverein, P. Epstein, 4001 Basel, Telefon 061 25 77 22 (Büro).

L'Hôpital régional de Delémont

cherche, pour entrée immédiate ou date à convenir, pour son **service de chirurgie et de soins intensifs**, une

infirmière diplômée

De bonnes conditions de travail et de salaire sont offertes.

Possibilité de suivre des cours de langue française.

Faire offres de service avec copies de certificats, à la Direction de l'Hôpital régional de Delémont.

P

Felix-Platter-Spital Basel

In unserem modernen Geriatriespital ist auf 1. Februar 1975 oder nach Übereinkunft die Stelle einer

Stationsoberschwester

neu zu besetzen. Verfügen Sie über eine mehrjährige Praxis, haben wenn möglich den zweimonatigen Kaderkurs des Roten Kreuzes absolviert und sind daran interessiert, eine Station mit 52 Betten zu leiten, dann erwarten wir gern Ihre Bewerbung.

Felix-Platter-Spital, Personalsekretariat, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel

P

Personalamt Basel-Stadt

Leitende Krankenschwester

Wir suchen für unser Alters- und Pflegeheim mit 75 Betten eine pflegeerfahrene, sozial eingestellte Krankenschwester zur selbständigen Führung und Betreuung der Pflegeabteilung.

Wir bieten: Vertrauensposten, geregelte Arbeitszeit, guten Lohn. Eintritt nach Übereinkunft.

Wir stehen Ihnen zu weiterer Auskunft und zu einer unverbindlichen Besprechung gerne zur Verfügung.

Alters- und Pflegeheim «Brunnematt», 4612 Wangen bei Olten, Telefon 062 32 44 22. A

Die Reformierte Kirchgemeinde Delémont sucht eine zweisprachige

Gesundheitsschwester

oder eine diplomierte Krankenschwester mit einigen Jahren Praxis (in diesem Fall wird der Kurs für Gesundheitspflege bezahlt).

Die Kirchgemeinde Delémont umfasst die Stadt und umliegende Dörfer. Interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, neuzeitliche Bedingungen, preisgünstige Wohnung sowie Garage zur Verfügung. Vertretung ist geregelt.

Bewerbungen mit Lebenslauf bitte an Frau Stucki, 18, rue du Mont-Terri, 2800 Delémont, téléphone 066 22 20 38.

P

Hôpital Albert Schweizer
Lambarene / Gabon / A.E.Occ.

cherche

infirmière- ou infirmier-anesthésiste

qui s'intéresse à faire un travail indépendant et à une collaboration avec des Africains. Entrée en fonction le plus tôt possible.

Demandez des renseignements auprès du Dr J. Hoerni, Minervastrasse 68, 8032 Zurich, téléphone 01 47 94 15. H

Bezirksspital Dielsdorf
8157 Dielsdorf

Wir suchen eine

diplomierte Kinderkrankenschwester

für unsere Wöchnerinnen- und Säuglingsabteilung (etwa 500 Geburten).

Schöne 1½-Zimmer-Wohnung steht zur Verfügung.

Ihre schriftliche oder telefonische Bewerbung nimmt gern entgegen:
Oberschwester Denise Wilhelm,
Telefon 01 94 10 22. B

Hôpital Albert Schweizer Lambarene/Gabon

cherche une

sage-femme

avec de l'expérience pratique. Service d'obstétrique, consultations prénales.

Conditions: Intérêt de collaborer avec des Africains et de connaître les problèmes d'un pays en voie de développement.

Demandez des renseignements auprès du Dr J. Hoerni, Minervastrasse 68, 8032 Zurich, téléphone 01 47 94 15. H

Altersheim Schwanden

Wir suchen für unser Altersheim mit Pflegeabteilung eine oder zwei

diplomierte Krankenschwestern oder Krankenpflegerinnen FA SRK

zur selbständigen Führung und Betreuung der Pflegeabteilung.

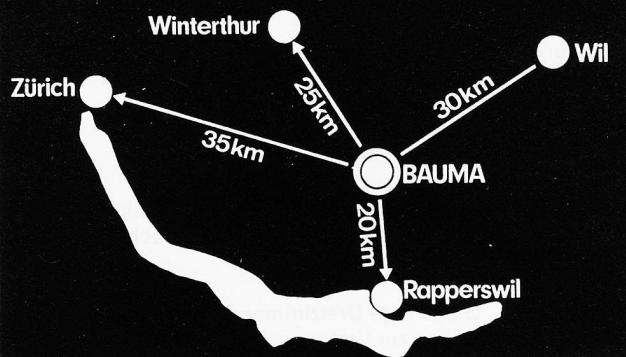
Wir bieten: Vertrauensposten, geregelte Arbeitszeit, guten Lohn. Eintritt nach Übereinkunft.

Unser Heim befindet sich an guter Ausgangslage des neuerschlossenen Sportzentrums Elm und Braunwald.

Gern erwarten wir Ihren unverbindlichen Besuch oder Ihren Anruf.

Altersheim Schwanden, Telefon 058 81 12 09, 8762 Schwanden. A

Spital Bauma im Erholungs- und Skigebiet des Kantons Zürich



Zu sofortigem Eintritt oder nach Vereinbarung suchen wir eine

Operationsschwester oder dipl. Krankenschwester

zur Ausbildung als Operationsschwester.

In einem kleinen Team mit sehr gutem Arbeitsklima finden Sie

- selbständige Tätigkeit
- Fünftagewoche
- Besoldung nach kantonalzürcherischem Reglement
- fortschrittliche Sozialleistungen
- Unterkunft in neuem Personalhaus
- Verpflegung im Bonsystem

Unsere Oberschwester würde sich über Ihre Anmeldung sehr freuen. Sie steht für weitere Auskünfte gern zur Verfügung.

Kreisspital Bauma, 8494 Bauma,
Telefon 052 46 14 21. SA

Stellengesuche

Dynamischer **Psychiatriepfleger** (31 J.), mit mehrjähriger Praxis und vielseitiger Ausbildung, sucht neue

verantwortungsvolle Aufgabe

wie Pflegeleitung, Schulpfleger usw., in Alters- und Pflegeheim oder Psychiatrie.

Offerten sind erbeten unter Chiffre 4239 ZK/O an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Kontaktfreudiger

diplomierter Krankenpfleger

(Diplom 1964 – Krankenpflegeschule

Winterthur)

sucht auf Frühjahr 1975 oder nach Vereinbarung eine verantwortungsvolle **Dauerstelle** in Schockzimmer oder OP.

Offerten bitte unter Chiffre 4241 ZK/S an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Diplomierter Krankenpfleger

(Dipl. in allgemeiner und Psychiatrie-Krankenpflege)

kontaktfreudig, hilfsbereit und an selbständiges Arbeiten gewöhnt, möchte sich verändern und sucht deshalb Stelle als Schulpflegerassistent. Angebote an Chiffre 4240 ZK/K, VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.



Kantonales Kreisspital Wolhusen
In unserem neu gebauten modernen Spital sind folgende Stellen zu besetzen:

dipl. Krankenschwestern

für alle Abteilungen

KWS-Schwestern

für Kinderabteilung und Wöchnerinnenabteilung

Pflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen zeitgemäße 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
CH - 6110 Wolhusen
Telefon 041 71 23 23

Kantonsspital Winterthur

In unserem modernen Spital sind immer wieder Stellen frei für

Intensivpflegeschwestern

auf der chirurgischen und der medizinischen Klinik.

Hier bestehen auch Ausbildungsmöglichkeiten für diplomierte Schwestern und Pfleger in zweijährigem theoretisch-praktischem Lehrgang.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Bezahlung und Sozialleistungen, Fünftagewoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahllessen im Bonsystem.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, zu richten, das Ihnen auch nähere Auskünfte erteilt. Telefon 052 86 41 41, intern 872.

O

Teufelskrallen-Tee

vom Afrika-Direktimporteur, Entfall der Gross- und Kleinhändlerspannen, daher 100 g statt Fr. 22.– **nur Fr. 11.–** Keine Versandkosten. Austria Med. KG, 8015 Graz, Heinrichstrasse 20–22.

Bezirksspital Frutigen

Wir suchen auf den 1. März 1975 oder nach Übereinkunft

leitende Operationsschwester

Wir bieten:

- interessante Arbeit
- geregelte Freizeit
- zeitgemäße Entlohnung
- Unterkunft in modernem Personalhaus

Wenden Sie sich mündlich oder schriftlich an die Verwaltung des Bezirksspitals 3714 Frutigen, Telefon 033 71 25 71. B

Bezirksspital Belp bei Bern sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwester als

Nachtwache

oder Nachtwache-Ablösung.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an:

Bezirksspital Belp, zuhanden der Oberschwester, 3123 Belp, Telefon 031 81 14 33. P



Kantonsspital Frauenfeld
Chirurgische Klinik
Chefarzt Dr. R. Gonzenbach

Für unseren Operationssaal suchen wir ausgebildete

Operationsschwestern und Operationspfleger

Sie finden ein interessantes Arbeitsgebiet in unserem vielseitigen Operationsbetrieb. Gern erteilen wir Ihnen weitere Auskünfte.

Kantonsspital Frauenfeld, Pflegedienst, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. K

Das **Kantonsspital Winterthur** sucht für die Medizinische Klinik eine **dipl. Krankenschwester** als

Leiterin

der Intensivpflegestation. Bedingung: Ausbildung in Intensivpflege. Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Bezahlung und Sozialleistungen, Fünftagewoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahllessen im Bonsystem.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst des Kantonsspitals Winterthur zu richten, das Ihnen auch nähere Auskunft erteilt. Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

La Paroisse réformée de Delémont cherche une

infirmière visitante

bilingue, si possible avec spécialisation en santé publique ou quelques années de pratique (en ce cas le cours de spécialisation serait payé en emploi).

La paroisse de Delémont comprend la ville et plusieurs villages. Travail intéressant et varié, conditions modernes, logement et garage à disposition (loyer bas). Remplacements assurés.

Offres avec curriculum vitae à Mme Stucki, 18, rue du Mont-Terri, 2800 Delémont, téléphone 066 22 20 38.

P

Wir suchen eine

Operationslernschwester

auf 1. Januar 1975 oder nach Übereinkunft.

Wir sind ein Landspital am Zürichsee mit vielseitigem, regem Operationsbetrieb. Wer Freude hat an dieser Arbeit und Wert legt auf nette Zusammenarbeit, möge sich bei den Chefärzten Dr. Leisinger oder Dr. Hegglin oder bei der Oberschwester melden. Lohn, Arbeits- und Freizeit nach kantonalen Ansätzen.

Spital Richterswil, Telefon 01 76 21 21. K

Privates Pflegeheim und Hotel sucht

dipl. Krankenschwester

evtl. Hauspflegerin

Sie sind absolut selbständig! Schöne Unterkunft, wenn gewünscht Familienanschluss. Jünger Betrieb mit guter Atmosphäre. Dauerstelle.

Offerten sind erbeten an:

Hotel Vierländer-Club, Postfach 50, 6440 Brunnen am Vierwaldstättersee. H

L'Ospedale San Giovanni di Bellinzona

apre il concorso per l'assunzione di alcune

infermiere di sala operatoria

Condizioni da convenirsi.
Entrata in servizio il più presto possibile.

Offerte alla Direzione.

O

Bezirksspital Niederbipp

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

Abteilungsschwestern dipl. Krankenschwestern Operationsschwestern Spitalgehilfinnen

für unsere chirurgische und medizinische Abteilung.

Sie und wir haben ein gemeinsames Ziel, die optimale Versorgung der Hospitalisierten. Wir glauben, Ihre Wünsche zu kennen: Selbständigkeit im Rahmen Ihrer Verantwortung. Genau das bieten wir Ihnen. Vieles legen wir gemeinsam fest, wie beispielsweise

- Ihre Rechte und Pflichten
- sehr gute Entlohnung
- den Eintritt in die leistungsfähige Betriebskranken- und Pensionskasse
- Ihre vorteilhafte Arbeits- und Freizeit wie auch Ferien usw.

Vieles entscheiden Sie allein, wie

- interne Logierung im neuen Personalhaus oder Externat
- Verpflegung mittels Selbstbedienung und Bons bzw. eigene Zubereitung der Mahlzeiten
- Benützung der Coiffeurkabinen und des Televisionszimmers
- Erholung im geheizten Personalschwimmbad

Doch mehr mündlich; denn Sie wollen sich bestimmt eingehend orientieren. Ihr Anruf genügt, und wir reservieren Ihnen gern die nötige Zeit.

Telefon 065 9 43 12, intern 102. Verwaltung Bezirksspital Niederbipp (Rückerstattung der Reisespesen). P

Abonnementspreise ab 1. Januar 1975:

Jahresabonnement:

Schweiz Fr. 30.–
Ausland Fr. 38.–

Halbjahresabonnement:

Schweiz Fr. 19.–
Ausland Fr. 24.–

Einzelnummer:

Fr. 4.– (bitte in Briefmarken)



Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir für den Operationssaal:

1 Operationsschwester 1 Anästhesieschwester

für die physikalische Therapie:

1 Physiotherapeutin

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und eine vielseitige, weitgehend selbständige Tätigkeit. Zeitgemäße Anstellungs- und Lohnbedingungen. Lachen befindet sich 30 Autominuten von Zürich entfernt und liegt am oberen Zürichsee.

Anfragen und Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des **Bezirksspitals March-Höfe**, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12. P



Das Krankenhaus Adliswil
(8 km von Zürich, in schöner ruhiger Lage)

sucht für sofort oder nach Vereinbarung eine

Oberschwester- Stellvertreterin

(Gut ausgewiesene Krankenschwester kann angelernt werden.)

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

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester oder an die Verwaltung des Krankenhauses Adliswil, Badstrasse 6, 8134 Adliswil, Telefon 01 91 66 33. K

Gratis-Dreizimmerwohnung

sofort bezugsbereit, in Bauernhaus an der Linie Zürich–Winterthur. Geeignet für pensionierte Krankenpflegerin oder Krankenschwester, die bereit ist, die pflegebedürftige (nicht bettlägerige) Hausbesitzerin zu versorgen. Üblicher Komfort vorhanden.

Telefon 01 91 63 24

W

Albert-Schweizer-Spital
Lambarene / Gabon / Westafrika

sucht zu baldmöglichem Stellenantritt

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

mit Freude an selbständiger Tätigkeit und Interesse für die Zusammenarbeit mit Afrikanern. Französischkenntnisse sind unerlässlich.

Nähere Auskünfte erteilt gern:

Dr. med. J. Hoerni, Minervastrasse 68,
8032 Zürich, Telefon 01 47 94 15.

H

Bezirksspital Dielsdorf
8157 Dielsdorf

Wir suchen eine

Operationsschwester

für unsere Operationsabteilung mit jährlich rund 2000 Operationen.

Schöne 1½-Zimmer-Wohnung steht zur Verfügung.

Ihre Anfrage nimmt gern entgegen:

Oberschwester Denise Wilhelm,
Telefon 01 94 10 22.

B

L'Hôpital du district de Monthey VS
cherche une

infirmière de salle d'opération

date d'entrée immédiate ou à convenir.

Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital du district de Monthey, 1870 Monthey, téléphone 025 4 31 31.

Kantonsspital Obwalden am Sarnersee
(Chefarzt Dr. med. H. U. Burri)

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern diplomierte Krankenpfleger

Wir bieten Ihnen eine interessante Tätigkeit mit angenehmem Arbeitsklima, gute Besoldung (13. Gehalt) sowie preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten.

Für weitere Auskünfte oder eine persönliche Kontaktnahme stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung.

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

K

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir eine aufgeschlossene, initiative

Lehrerin oder einen Lehrer

für psychiatrische Krankenpflege

Sie finden bei uns einen selbständigen Aufgabenkreis, ein gutes Arbeitsklima sowie zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Unsere Schulleiterin, Schwester Lotti Hunziker, gibt gerne jede gewünschte Auskunft über Telefon 061 91 41 22.

Interessenten verlangen das Bewerbungsformular und melden sich mit den üblichen Unterlagen bei der Sanitätsdirektion Baselland, O Rheinstrasse 22, 4410 Liestal, an.

O



Möchten Sie als selbständige Operationsschwester

in einem gynäkologischen Operationssaal arbeiten?

Wir erwarten von Ihnen

- die Fähigkeit, einen kleineren gynäkologischen Operationsbetrieb selbständig und gewissenhaft zu führen
- Koordinationstalent
- Interesse an der Zusammenarbeit mit den andern Abteilungen des Spitals

Wir bieten Ihnen

- selbständiges Arbeiten in kleinem Team
- Fünftagewoche (Samstag/Sonntag frei)
- auf Wunsch Internat
- Gehalt entsprechend kantonalen Ansätzen

Interessentinnen erhalten nähere Auskunft bei Oberin R. Spreyermann, Linden Hof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31.

P

Gemeinde Gelterkinden

Wegen Erkrankung unserer Gemeindeschwester suchen wir zu möglichst baldigem Eintritt

Gemeindeschwester

(dipl. Krankenschwester, evtl. Gesundheitsschwester oder Psychiatrieschwester. Führerausweis Kat. A erforderlich)

Selbständige und vielseitige Tätigkeit in lebendiger und anregender Gemeinde (5200 Einwohner, reizvolle Umgebung, gute Verkehrslage). Lohn, Ablösung (Stellvertreterin vorhanden) und Ferien fortschrittlich geregelt. Dienstauto steht zur Verfügung.

Wenn diese Aufgabe, die Ihrer Initiative weiten Spielraum lässt, Sie interessiert, richten Sie bitte Ihre Anfragen und Anmeldungen an den Präsidenten der Krankenpflegekommission: Pfarrer P. Walter, Kirchraein 12, 4460 Gelterkinden, Telefon 061 99 14 24.

K

Klinik Linde sucht

Dauernachtwache

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Auskunft erteilt die Oberschwester der Klinik Linde AG, Biel, Blumenrain 105, Telefon 032 25 31 11.

P

obere halden

PRIVATES PSYCHIATRISCHES KRANKENHAUS 8128 HINTEREGG

Wir suchen in unser Krankenhaus eine

Psychiatrieschwester oder einen Psychiatriepfleger dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

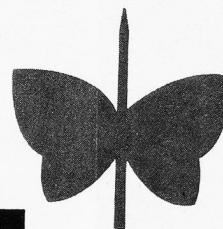
Wir legen Wert auf gute Zusammenarbeit und bieten angenehme Anstellungsbedingungen, zeitgemäss Entlohnung, 5-Tage-Woche, vier Wochen Ferien pro Jahr, Pensionskasse. In unserem modern eingerichteten Personalhaus steht grosse Einzimmerwohnung mit Küche, Bad und WC (separat) zur Verfügung. Für Schwestern mit Kind ist ein Kinderhütdienst vorhanden.

Wir sind gerne bereit, mit Ihnen einen Zeitpunkt für eine persönliche Vorstellung und Besichtigung zu vereinbaren.

Telefon 01 86 13 43 von 8 – 12 Uhr und von 14 – 18 Uhr.

P

**Venenpunktsbestecke
für Infusionen
und Transfusionen**



**Matériel de ponction
veineuse pour perfusions
et transfusions**

®

Butterfly

praxisnah durchdacht
von ABBOTT – zum
Wohle des Patienten,
zum Nutzen des
Pflegepersonals

Dünnwandkanüle mit
grösserem Innendurch-
messer
– höhere Durchflussraten
– verkleinerte Aussen-
durchmesser

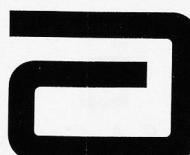
Silikonisierte Kanüle
– verhindert Thrombo-
sierung
– erleichtert den
Durchfluss

Kurze, ultrascharfe
Kanülen spitze
– präzise, problemlose
Punktion
– verminderte Perfora-
tionsgefahr der Venen

9 Modelle verschiedener
Größen ermöglichen die
Durchführung von Infusio-
nen oder Transfusionen
selbst unter schwierigen
technischen Bedingungen.



**BUTTERFLY®-14, -16,
-19, -21, -23, -25,
-19 INT, -21 INT,
-25 SHORT**



**Abbott AG, 6301 Zug
Lorettostrasse 1
042-2145 45**

un produit conçu par
ABBOTT qui augmente le
confort du malade, et
simplifie le travail du
personnel soignant

Aiguille à parois minces,
donc diamètre intérieur
plus grand
– débits supérieurs
– diamètre extérieur plus
faible

Aiguille traitée au silicone
– évite le danger de
thrombose
– facilite l'écoulement

Biseau court et ultra-
tranchant
– procure une ponction
précise et sans problèmes
– diminue le danger de
perforer les veines

gamme de 9 calibres,
permettant de réaliser
même dans des conditions
techniques difficiles des
perfusions ou des
transfusions.

5985.



Practo-Clyss® das praktischste und einfachste Klysma

Neben anderen Vorteilen besitzt Practo-Clyss ein langes elastisches Rohr,
das die Durchführung des Einlaufs bei adipösen oder älteren
Patienten erleichtert

Ausserdem bietet dieses Rohr bessere hygienische Bedingungen
und macht die Verwendung von Schutzhandschuhen überflüssig

Handelsformen:
Practo-Clyss 120 ml* mit Natriumphosphaten
Practo-Clyss 1000 ml* mit Kamille
Practo-Clyss 1000 ml* mit Glyzerin

* kassenzulässig



Vifor S.A. Genève