

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 68 (1975)
Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 26.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Édité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

1975

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

3

Agilax



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

Zusammensetzung

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

Eigenschaften

Agilax reguliert in physiologischer Weise den Entleerungsmechanismus des Darms, 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

Es gibt viele Gründe in unserem neuen Spital zu arbeiten!

In unser modernes Spital mit 600 Betten suchen wir im Zuge der Erweiterung

dipl. Krankenschwestern
dip. Krankenpfleger
dip. Krankenschwestern
Intensivpflege
dip. Operationsschwestern
Hebammen

für interessante und abwechslungsreiche Einsatzmöglichkeiten.

Für ausgewiesene Fachkräfte bieten wir einen ihren individuellen Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz mit klarer Aufgabenbeschreibung – und modernen Führungsstil.

Ja – ich interessiere mich für die Anstellung als:

Name/Vorname: _____

PLZ/Wohnort: _____

Strasse: _____

Ich bitte um unverbindliche, vertrauliche Kontaktaufnahme.



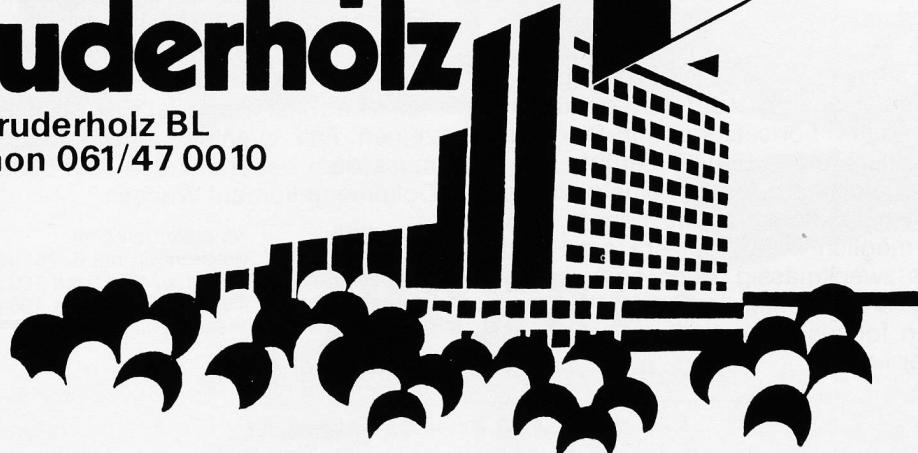
- zum Beispiel die sehr fortschrittlichen Anstellungsbedingungen.
- die sehr gute Entlohnung mit Weihnachtszulage und 4 Wochen voll bezahlten Ferien.
- die 5-Tage-Woche.
- die vielen Aufstiegsmöglichkeiten durch innerbetriebliche Weiterbildung.
- die preisgünstigen Wohnungen in unserer Personalsiedlung. Alle Zimmer mit eigener Dusche und Toilette.
- das prächtige Hallenschwimmbad und die moderne Gymnastikhalle.
- die preiswerten Menus in unserem Personalrestaurant mit Bonsystem, die Snackbar und die Cafeteria.
- die kostenlose Dienstkleidung und deren Pflege.
- die wunderbare Lage unseres Spitals. Mitten im Grünen und doch nur 5 Minuten bis zur Stadt.

Sie sehen selbst, es gibt wirklich viele Gründe, in unserem neuen Spital zu arbeiten!

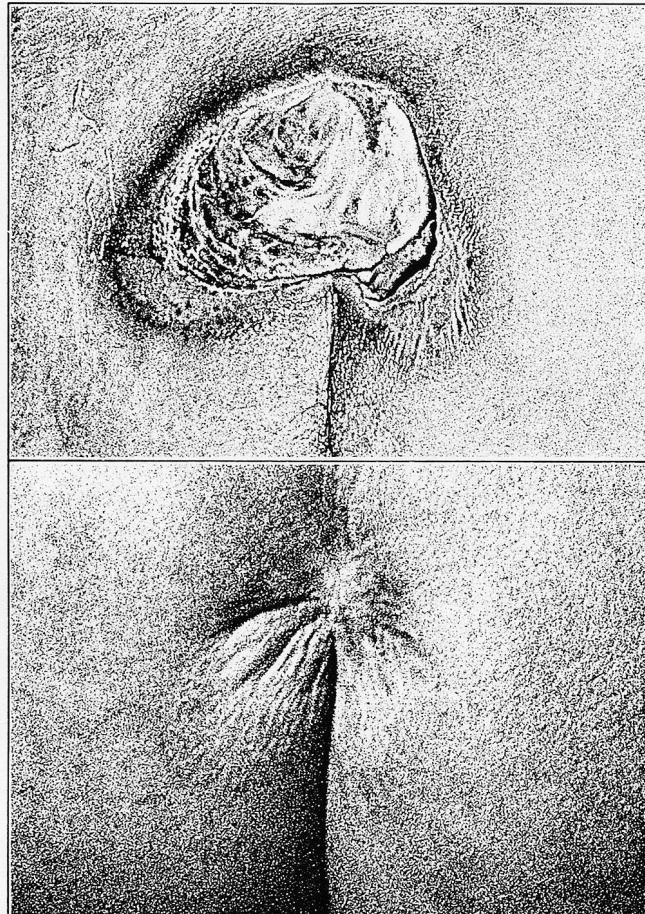
Interessiert Sie das? Dann verlangen Sie am besten noch heute mit dem nebenstehenden Talon unseren Personalanmeldebogen oder rufen Sie uns an. Unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 0010



Dekubitus



behandelt mit
Solcoseryl®

Die Behandlung von Dekubitalulzera mit Solcoseryl.

In leichteren Fällen Lokalbehandlung: Beginn mit Solcoseryl-Gelée bis zum Auftreten genügender Granulationen, dann Fortsetzung mit Solcoseryl-Salbe bis zur vollständigen Epithelisierung.

Schwere Dekubitalulzera erfordern eine gleichzeitige Behandlung mit Solcoseryl-Injektionen: 4–6 ml täglich, wenn möglich i.v. Bei Ulzera mit Rezidivneigung ist es zweckmäßig, auch nach erfolgter Epithelisierung die parenterale Behandlung während 2 Wochen fortzusetzen: 1–2mal wöchentlich 2–4 ml i.v. oder i.m.

In gleicher Weise werden auch Ulcera cruris und Röntgenulzera behandelt.

Bei allen Formen (Injektionen, Gelée, Salbe) von Solcoseryl wurde auf die Zugabe eines Antibiotikums bewusst verzichtet. Die Wahl des für jeden einzelnen Fall eventuell notwendigen Antibiotikums muss dem behandelnden Arzt überlassen bleiben. Dokumentation auf Wunsch.

Solcoseryl: Ampullen zu 2 ml
(Packungen mit 6, 25* und 100 Ampullen)

Solcoseryl-Gelée: Tuben zu 20 g* und 100 g

Solcoseryl-Salbe: Tuben zu 20 g* und 100 g

*kassenzulässig

Solco Basel AG

Pourquoi la pâte Fissan et la crème Vitafissan?

Pour guérir: la pâte Fissan

*Pâte cicatrisante aux
remarquables propriétés curatives*

Grâce à son affinité avec la peau, cette émulsion grasse de Labiline® est rapidement absorbée. Elle calme les peaux irritées et favorise la régénération des tissus. Douée d'un grand pouvoir cicatrisant, elle permet une guérison rapide des rougeurs et des inflammations des nourrissons, particulièrement lorsque les plaies sont apparentes.

Très efficace en cas de coupures, écorchures, crevasses, gelures et brûlures au 1er degré et pour soigner les eczémas n'exigeant pas de traitement non gras.

En vente exclusivement en pharmacies et drogueries.

Pour prévenir: Vitafissan

*Crème fluide vitaminée
raffermissant les tissus*

Cette crème à base de Labiline® se compose également de vitamines A, D, E et d'acides gras essentiels. Vitafissan procure ainsi à l'épiderme les moyens de mieux se prémunir contre les infections en enrichissant et fortifiant les tissus. C'est pourquoi Vitafissan est également utilisée pour préserver et soigner les prématurés car elle favorise l'achèvement de la formation de leur épiderme si fragile et si vulnérable.

Solide dans le tube, liquide sur la peau, la crème fluide vitaminée Vitafissan est recommandée pour préserver des dermatoses les peaux les plus sensibles des nourrissons, des enfants et des adultes.



Pâte cicatrisante
pour guérir les plaies



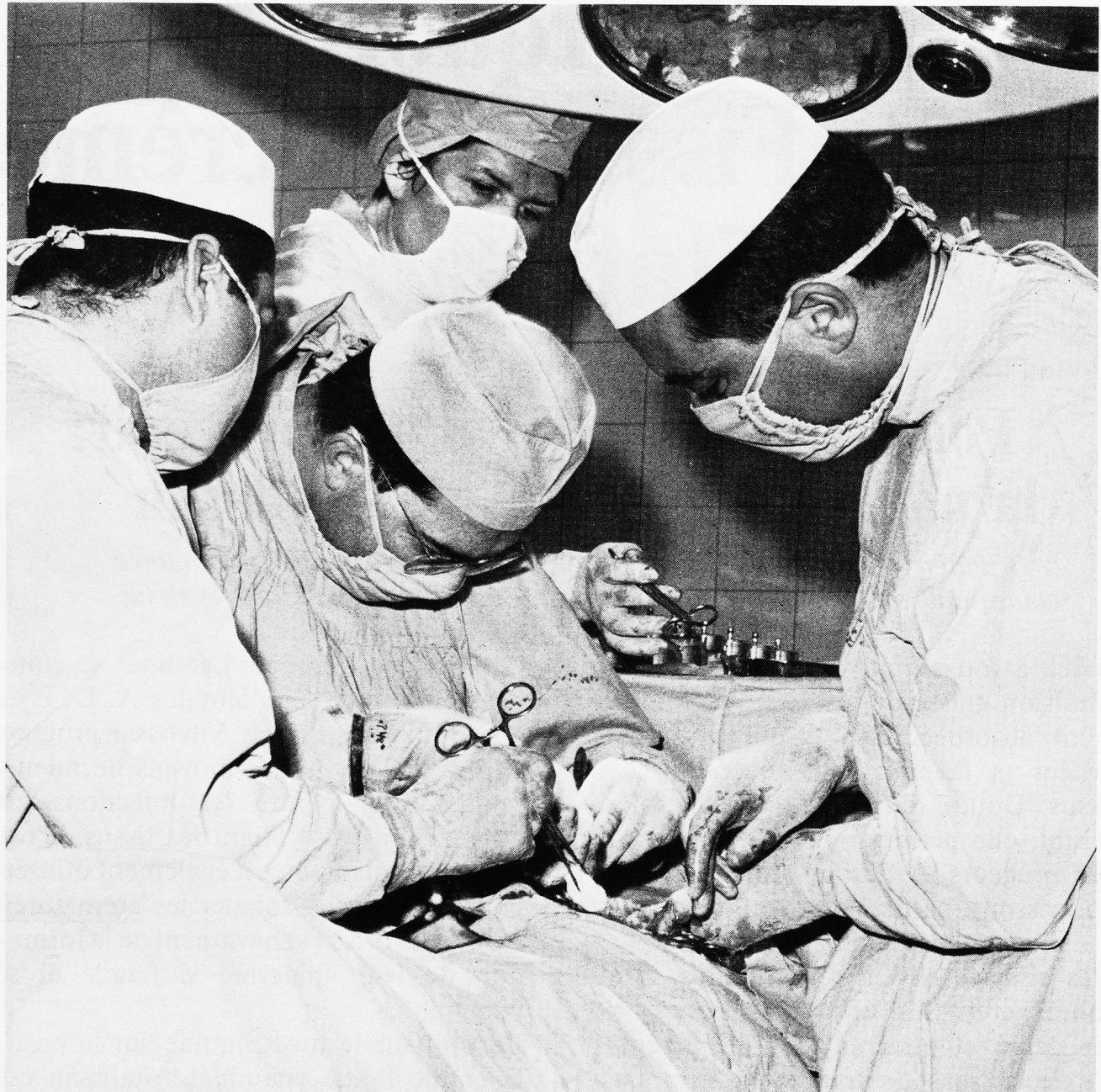
Crème fluide
vitaminée enrichissant
les tissus

fissan

soigne et protège les peaux délicates.

F. Uhlmann-Eyraud S.A., 1217 Meyrin 2

23



Vor jeder Injektion
Vor jeder Operation

Merfen® Tinktur

gefärbt

Zyma

Das Desinfiziens
mit bakterizider Wirkung auf
grampositive und gramnegative Keime.
Das Desinfiziens
mit aussergewöhnlich guter
Gewebsverträglichkeit.

Die Klinik Bethesda Tschugg (im Berner Seeland) sucht

Schul- und Oberschwester

Aufgabenkreis:

- Unterricht an der Schule
- aktive Beteiligung am weiteren Ausbau der Schule
- Führung des weiblichen Pflegepersonals und Organisation des Pflegedienstes

Anforderungen:

- eine entsprechende Vorbildung wie Schwesternlehre an einer vom Roten Kreuz anerkannten Schule (Krankenpflege, Psychiatrie)
- Kaderkurs oder Fortbildungsschule des SRK

Wir bieten:

- moderne Unterrichtsräume
- eigene Wohnung in Personalhaus ausserhalb der Klinik
- Selbstbedienungsrestaurant
- gute Sozialleistungen
- Besoldung, Ferien und Freizeit nach staatlichem Regulativ

Unsere Klinik liegt in sehr schöner Landschaft im Städteviereck Bern–Biel–Neuenburg–Freiburg.

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

K

Rationell sterilisieren

Der verschweisste Elag-Sterilisationsbeutel gewährt noch nach Wochen und Monaten eine einwandfreie sterile Entnahme aller Spitalgeräte. Anwendungsmöglichkeiten: Dampf- und Gassterilisation. Einsatz: In allen Abteilungen und für alle Geräte, da der Beutel in

jeder beliebigen Grösse geliefert werden kann.

elag

Elsaesser
Technische Papiere AG
3422 Kirchberg/Bern
Telefon 034 45 25 98

Ich möchte mehr über den Elag-Sterilisationsbeutel wissen. Bitte senden Sie mir:

- Muster
 Nähere Unterlagen
 Wünsche Ihren Besuch

Name: _____

Adresse: _____



Kantonsspital Luzern

Für die Leitung des Pflegedienstes unserer **Frauenklinik** (Chefarzt: Prof. Dr. A. G. Hauser) suchen wir eine

Oberschwester

Die Klinik gliedert sich in eine geburtshilfliche und in eine gynäkologische Abteilung und umfasst insgesamt 92 Betten.

Wenn Sie Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben haben, werden Sie bei uns ein selbständiges, interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet finden. Falls Sie bereits über eine entsprechende Kaderausbildung verfügen, freut es uns sehr. Andernfalls könnten wir Ihnen eine Weiterbildung an einer Kaderschule ermöglichen.

Der Chefarzt der Frauenklinik oder der Personalchef (Telefon 041 25 11 25) stehen Ihnen für nähere Auskünfte gern zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung wollen Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern, senden.

K

Hôpital de La Chaux-de-Fonds

Actuellement et dans les mois à venir, nous accueillerions des

infirmiers(ères) diplômés

dans nos unités de soins.

Notre hôpital de 400 lits, de conception moderne, comprend des services de médecine, chirurgie, ORL, gynécologie, obstétrique, pédiatrie, urgences/admissions, soins intensifs, bloc opératoire.

Nous offrons des conditions de travail agréables, des prestations intéressantes auxquelles s'ajoute un treizième traitement.

La Chaux-de-Fonds est située à 1000 mètres d'altitude. C'est une cité entourée de verdure où vous pouvez, en toute saison, découvrir le Jura pittoresque au cours de belles randonnées, et pratiquer les sports de plein air. La vie culturelle et artistique y est très active.

Si notre proposition vous intéresse, écrivez à l'adresse suivante:

Direction de l'Hôpital, 20, Chasseral, 2300 La Chaux-de-Fonds.

Nous vous donnerons volontiers de plus amples renseignements.

H

Kantonsspital Liestal

Wir suchen eine

diplomierte Krankenschwester

für unsere Notfallstation.

Sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft, Verpflegung nach dem Bon-System.
Stellenantritt nach Vereinbarung.

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

K

Das **Bezirksspital Moutier** sucht nach Übereinkunft zur Erweiterung des bestehenden Teams

Intensivpflegeschwestern diplomierte Krankenschwestern

Gelegenheit, die französische Sprache zu vervollkommen.

Möchten Sie den Patienten eine gute Pflege sichern, und haben Sie Freude an Verantwortung,
würden wir uns über Ihre Mitarbeit freuen.

Zu weiterer Auskunft sind wir gern bereit.

Wenden Sie sich telefonisch oder schriftlich an unsere
Oberschwester Lydia Bertschi, 2740 Moutier, Telefon 032 93 31 31.

H

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, zeitgemässen Entlöhnung, 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 Kinderhüte-dienst 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

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 Ober-schwestern 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

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 chirur-gisch-gynäkologischer und medizinischer Ab-teilung.

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

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen bitte an die Verwaltung des Spitals, 7550 Scuol, Tele-phon 084 9 11 62.

B

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

d'infirmières HMP d'infirmières en SG d'infirmières-assistantes

Entrée immédiate ou à convenir.

Si vous êtes intéressées, veuillez vous ren-seigner auprès de l'infirmier-chef, télépho-ne 038 24 75 75, ou adressez vos offres au chef du personnel de l'Hôpital Pourtalès, 45, Maladière, Neuchâtel.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Das kleine Team des Sektors Kurswesen im Zentralsekretariat des SRK in Bern soll ergänzt werden durch eine diplomierte

Krankenschwester KWS

Ihre Aufgaben:

- Förderung der Kurse «Pflege von Mutter und Kind» und «Krankenpflege zu Hause»
- Ausbildung von Krankenschwestern für die Erteilung dieser Kurse
- Beraten der Sektionen des SRK für den Bereich der Kurstätigkeit in Laienkrankenpflege und den Einsatz von Laienhelferinnen

Wir erwarten:

- Interesse in Fragen der Erwachsenenbildung (Erfahrung als Unterrichtsschwester ist von Vorteil aber nicht Bedingung)
- Initiative und Kontaktfreudigkeit
- Gute Französischkenntnisse, mündlich

Wir bieten:

- Abwechslungsreiche Tätigkeit
- Selbständige Arbeit in kleinem Team
- Möglichkeit zur Weiterbildung
- Gute Anstellungsbedingungen
- Fünftagwoche, Pensionskasse EVK

Senden Sie uns Ihre Offerte mit den üblichen Bewerbungsunterlagen. Wir werden Sie gerne in einem persönlichen Gespräch über das Pflichtenheft und unsere Anstellungsbedingungen orientieren.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Personaldienst, Taubenstrasse 8, 3001 Bern,
Telefon 031 22 14 74.

SA

Evangelische Kirchgemeinde St. Gallen West (Straubenzell)

Für sofort oder später ist in einem Teil unserer Gemeinde die Stelle der

Gemeindeschwester

neu zu besetzen.

Die Arbeit unserer Gemeindeschwester wird ausserordentlich geschätzt, es handelt sich dabei um eine Vertrauensstellung, die eine Krankenschwester, die Freude hat an weitgehend selbstständiger Arbeit und am Umgang mit Menschen, sehr befriedigen dürfte. Wir legen grossen Wert darauf, die bestehende gute Zusammenarbeit der Pfarrer, Gemeindehelferinnen, Gemeindeschwestern und der Kirchenvorsteherchaft weiterzuführen.

Gern räumen wir unsren Schwestern Zeit für Fortbildungskurse ein, damit sie jederzeit den Anschluss an den Spitaldienst wieder finden können. Wir bieten zeitgemässes Besoldung und Freizeitregelung, Zweizimmerwohnung, Dienstwagen.

Anmeldungen sind zu richten an Prof. M. Läuchli, Fähnernstrasse 25, 9000 St. Gallen.

E

Wir suchen für Privat eine liebe, verständnisvolle

diplomierte Krankenschwester oder diplomierte Psychiatrieschwester

zur Betreuung meines an zerebralen Durchblutungsstörungen leidenden Mannes (nicht bettlägerig). Sprach-, Lese- und Schreibzentrum gestört. Wir bieten Ihnen eine familiäre, freundliche Atmosphäre. Zurzeit und bis auf weiteres wohnen wir in einem herrlich gelegenen Ferienhaus in Lantsch/Lenz, bei Lenzerheide (Graubünden). Zwischenzeitliche Aufenthalte in Falkenstein im Taunus (Nähe Frankfurt am Main) möglich. Zeitgemäss Anstellungsbedingungen und beste Unterkunft sind gewährleistet.

Anfragen oder Anmeldungen an: Frau Gisela Horn, 7099 Lantsch/Lenz, Tgeasa Rotta,
Telefon 081 71 15 10.

H



Dipl. Krankenschwestern Dipl. 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: _____

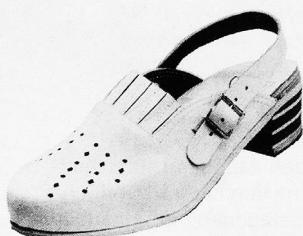
Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Unser Schulspital befindet sich in schöner Wohnlage am Rande der Stadt Zürich. Wir suchen tüchtige

Pflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen guten Lohn mit neuzeitlichen Sozialleistungen. Eine Personalkantine steht Ihnen zur Verfügung und auf Wunsch interne Wohnmöglichkeiten in modernem Personalhaus.

Interessentinnen richten ihre Offerten an die Oberschwester des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich, Telefon 01 63 77 00. P



Art. 18-11
weiss perf. Box
mit Fersenriemen
Fr. 42.-

Spital- und Laborschuhe

Grösste Auswahl an Spitalschuhen mit
Holz- oder Korksohlen.
Verlangen Sie eine Auswahlsendung
und den Prospekt.

Für Sammelbestellungen
gewähren wir Ihnen Mengenrabatt.

DAN-IMPORT, N. ENGEL
Wettsteinallee 71, 4005 Basel, Ø 061 33 31 10



Art. 23-11
weiss, glatt, Box
Fr. 46.-

Wir suchen

dipl. Krankenschwester

für unsere Pflegestation der Rheumatologischen Universitätsklinik (Chefarzt Prof. W. Müller). Interessieren Sie sich für diese Tätigkeit in unserem neuzeitlichen Spital, dann setzen Sie sich bitte mit Oberschwester Elisabeth Schürch, Telefon 061 44 00 31, intern 1435, in Verbindung, oder senden Sie Ihre Bewerbung an das **Felix-Platter-Spital**, Personalsekretariat, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel.

Kantonsspital Basel

Pflegedienst

Am Kantonsspital Basel sind innerhalb der Bereiche Chirurgie, Medizin und in der Frauenklinik noch einige Stellen zu besetzen. Daher suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern/-pfleger für Erwachsenenpflege KWS-Schwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Wenn Sie an einem interessanten und modernen Arbeitsplatz Gefallen finden, freuen wir uns über Ihre Bewerbung. Unterkunft und Verpflegung können vom Spital gewährt werden.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unser Frl. Böhler, Sekretariat, Telefon 061 25 25 25, intern 2234, jederzeit gern zur Verfügung.

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das Kantonsspital Basel, Personalsekretariat Spezialdienste, Hebelstrasse 2, 4004 Basel.

P
Personalamt Basel-Stadt



Dürfen wir Sie auf eine anspruchsvolle Kaderstelle aufmerksam machen?

An unserer

Urologischen Klinik

(Direktor Prof. Dr. med. E. Zingg)

ist auf Frühjahr 1975 der Posten der

Oberschwester

neu zu besetzen.

Als Nachfolgerin suchen wir eine Persönlichkeit, die als diplomierte Krankenschwester bereits einige Jahre Erfahrung in der Personalführung mitbringt. Unsere zukünftige Mitarbeiterin wird einer gut besetzten Bettenstation (55 Betten) mit modern ausgebauter IB-Station vorstehen. Freude und Eignung für Führungs- und Organisationsaufgaben sind Voraussetzungen zur Erfüllung dieser vielseitigen Aufgaben.

Es erwartet Sie ein guteingearbeitetes Team. Nebst internen und externen Fortbildungsmöglichkeiten bieten wir Ihnen zeitgemäße Anstellungsbedingungen.

Nähtere Angaben erteilt Ihnen gern die Spitaloberin, Sr. Johanna Lais, Telefon 031 64 28 39. Die schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern (Kennziffer 2/75).

Schweizerisches Rotes Kreuz Kaderschule für die Krankenpflege, Zürich

Die Kaderschule für die Krankenpflege strebt mit dem Ausbau ihrer Programme eine stärkere Ausrichtung auf die Praxis und auf die Bedürfnisse der Kursteilnehmer an. Dies verlangt eine intensive Begleitung der Teilnehmer durch Kurse und Tagungen. Gleichzeitig möchte die Kaderschule die Möglichkeit zur Schulung für Kaderaufgaben möglichst vielen, die sie wünschen, zur Verfügung stellen.

Darum müssen wir unseren Lehrkörper vergrössern. Hier unsere Offerte: Möchten Sie während ungefähr eines Jahres als

Assistentin/Assistent in der Kaderausbildung

mitarbeiten?

Sie können dabei Ihre bisherigen Erfahrungen auswerten und neue erwerben, die Ihnen in Ihrer weiteren Arbeit von Nutzen sein werden.

Damit Sie Zeit haben, sich durch persönliche Studien weiterzubilden, können wir auf Wunsch auch eine teilzeitliche Arbeit, zum Beispiel 50 bis 80 %, vereinbaren.

Ihr Aufgabenkreis liegt hauptsächlich im Bereich der Ausbildung der Stationsschwestern und -pfleger.

Wenn Sie selbst den Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern und -pfleger oder eine entsprechende Ausbildung im Ausland absolviert haben und eine solide Berufserfahrung mit Erfahrung in Kaderfunktion besitzen, so setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Wir empfangen Sie gern zu einem informativen Gespräch.

Noémi Bourcart, Rektorin der Rotkreuz-Kaderschule für die Krankenpflege,
Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, Telefon 01 34 42 80.

SA

Einwohnergemeinde Worb

Auf 1. Mai 1975 oder nach Vereinbarung wird die Stelle der zweiten Gemeindekranke Schwester frei. Wir suchen eine

diplomierte Krankenschwester

die eine selbständige Tätigkeit schätzt. Auch eine Spitalschwester, die ihren Dienst als zu schwer empfindet, oder eine ältere Schwester ist bei uns herzlich willkommen.

Worb liegt 10 km südöstlich der Stadt Bern und hat gute Vorortsverbindungen. Worb ist eine aufstrebende Gemeinde mit gemischter Bevölkerung. Wir bieten nach den neuesten Ansätzen: Bezahlung, 13. Monatslohn und Pension, geregelte Freizeit und Ferien. Auto kann zur Verfügung gestellt werden. Weitere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt gerne entgegen der Präsident des Allgemeinen Krankenhilfsvereins Worb, Pfarrer Willi Michel, Sonneggstrasse 3, 3076 Worb BE, Telefon 031 83 27 24.

A

SKS



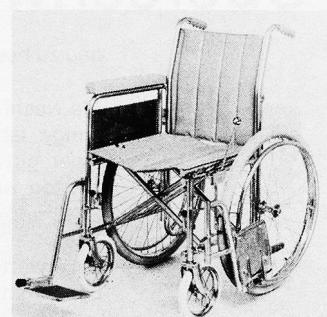
Klosettstühle und Klosett-Roll- und -Schiebestühle mit und ohne Beinstützen und mit festen oder abnehmbaren Armstützen; Klappsitz oder Auflegekissen usw.

Zimmer-Schiebe- und Rollstühle.

Kranken- und Invaliden-Rollstühle. Elektrorollstühle. Sonderkonstruktionen jeder Art.

Bitte verlangen Sie Prospekt und Preisliste.

Besuchen Sie uns an der IFAS.



SKS METALLBAU AG
8762 Schwanden GL
Telefon 058 - 81 12 22

Hôpital Cantonal de Fribourg

l'Hôpital Cantonal de Fribourg
(établissement neuf de 480 lits)
engage pour entrée en fonction

de suite ou à des dates à convenir:

infirmières diplômées en soins généraux infirmières diplômées pour soins intensifs infirmières diplômées HMP infirmières-anesthésistes diplômées infirmières-assistantes CC CRS

Conditions de travail intéressantes dans hôpital moderne bien structuré. Formation permanente en cours d'emploi. Semaine de 5 jours. Restaurant self-service dans l'établissement.

Les candidates adresseront leurs offres de services écrites au Service du personnel, Hôpital
Cantonal, 1700 Fribourg.

H

Zur Mithilfe an der Ausbildung unserer angehenden Krankenschwestern suchen wir für unser
Schulspital in Olten eine

Lehrerin für Krankenpflege

die Freude hat an der Erteilung des klinischen und theoretischen Unterrichts.

Der Besuch der Kaderschule wird später ermöglicht. Die Arbeitszeit richtet sich nach den kantonalen Vorschriften. Bei Interesse geben wir gern eingehende Auskunft und Gelegenheit, sich in diesen Aufgabenkreis einzuarbeiten.

Krankenschwesternschule «Baldegg», Seehäusernstrasse 19, 6210 Sursee, Tel. 045 21 19 53. K

Die Aargauische Mehrzweckheilstätte Barmelweid ob Aarau sucht für ihre medizinische Abteilung zwei

diplomierte Krankenschwestern

Wir legen Wert auf freudige, verantwortungsvolle Mitarbeit und bieten

- geregelte Arbeits- und Freizeit
- Besoldung nach kantonaler Verordnung
- Unterkunft in modernem Personalhaus mit Schwimmbad und Sauna

Ihre schriftliche oder telefonische Bewerbung nimmt gerne entgegen Oberschwester Hedy
Gugelmann, Telefon 064 22 25 33.

A

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Als Nachfolgerin der bisherigen, langjährigen Mitarbeiterin suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung unsere neue

Leitende Operationsschwester

Sie ist die Vorgesetzte eines guteingespielten Teams von gut 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Für diesen wirklich bedeutungsvollen Posten halten wir Ausschau nach einer erfahrenen Operationsschwester. Es könnte auch ein erfahrener **OP-Pfleger** sein. Gründliche Fachkenntnisse und natürliche Führungseigenschaften scheinen uns die wichtigsten Voraussetzungen für die Stelle zu sein.

Sie finden bei uns ein positives Klima, Selbständigkeit in der Arbeit und nicht zuletzt gute Anstellungsbedingungen. Wahrscheinlich wissen Sie, dass das Bodenseegebiet eine besonders schöne Wohnregion ist.

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Unsere Leiterin des Pflegedienstes gibt Ihnen gern nähere Auskunft.

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

K

In der **Bernischen Höhenklinik Heiligenschwendi** sind Stellen von

diplomierten Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

neu zu besetzen.

Die Oberschwester unserer Klinik erteilt gern Auskunft über
– die fortschrittlichen Anstellungsbedingungen
– die schönen Personalunterkünfte (wenn erwünscht)

Telefon 033 43 16 21

B

Gemeindekrankenpflegeverband Aarberg und Umgebung

Wegen Pensionierung der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir auf 1. Oktober 1975 selbständige

diplomierte Gemeindekrankenschwester

Zeitgemäss Entlohnung nach staatlicher Besoldungsordnung, Pensionskasse der bernischen Gemeinden, geregelte Freizeit und Ferien.

Anmeldungen sind erbettet an den Gemeindekrankenpflegeverband Aarberg und Umgebung, Rud. Dardel-Struchen, Seilerweg 6, 3270 Aarberg, Telefon 032 82 14 84.

G



Kantonsspital Aarau

Medizinische Klinik

Wir suchen zwei

diplomierte Kranken- schwestern

Wir bieten Ihnen ein vielseitiges Arbeitsgebiet und gute Anstellungsbedingungen. Sie haben zudem Gelegenheit, an einem Führungsseminar teilzunehmen.

Wenn Ihnen das Wohl der Patienten und eine gute Arbeitsatmosphäre echte Anliegen sind, schreiben oder telefonieren Sie uns. Wir geben Ihnen gern unverbindlich Auskunft.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Spitaloberin, R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau.

P

Das Brautkleid Ihrer Träume



**PRONUPTIA
DE PARIS**

«Die grösste Auswahl der Welt»
an exklusiven
Brautkleidmodellen aus Paris
und das in jeder Preislage
(schon ab Fr. 139.-)

Alle Accessoires
und reizende
Brautführerinnenkleider

PRONUPTIA

Basel	Steinenvorstadt 63
Bern	Aarbergergasse 5
Biel	Bahnhofstrasse 20
Genève	2, rue Paul-Bouchet
Lausanne	35, rue de Bourg
Luzern	Hertensteinstrasse 7
Sion	Ecke Töpferstrasse 5
St. Gallen	3, rue du Grand-Pont
Winterthur	Spisergasse 32
Zürich	Obere Kirchgasse 18 Seitengasse der Marktgasse 34 Löwenstrasse 11

Zürich

Boutique «Cérémonia»
Oetenbachgasse 13
(Anfang Rennweg)
in Exklusivität:
Jacques Estérel, Annie Rose, Jacques Heim

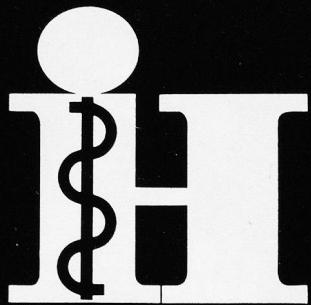
GESCHENK

Ausnahmsweise gewähren wir allem Spitalpersonal und allen Arztgehilfinnen gegen Vorweisung dieses Bons eine Preisermäßigung von fünf Prozent auf jeden Kauf bei PRONUPTIA.

5 %

INF 75B

Gratiskatalog auf Verlangen



4 Tage lang: Der Welt größte Messe für das Krankenhaus.

Über 600 Firmen aus 14 Ländern präsentieren auf mehr als 40.000 qm Hallenfläche Problemlösungen und den Fortschritt im Krankenhaus.

- Bessere Methoden und Systeme
 - Noch mehr Medizintechnik
 - Neue und bewährte Geräte, Apparaturen und Instrumente in der Elektromedizin, Medizintechnik und Labortechnik
 - Rationelle Versorgungsanlagen
 - Bürotechnik und Raumgestaltung

Hier finden Sie die Informationen, die Sie sonst nirgends bekommen. Eine Fülle von Referaten und Informationskursen aller Fachrichtungen macht diese Fachmesse für Sie unentbehrlich.

Ihr wichtigster Termin für 1975

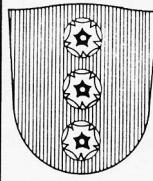
10.-13. Juni **INTERHOSPITAL** **Düsseldorf**

Internationale Krankenhausausstellung und 8. Deutscher Krankenhaustag

Düsseldorfer Messegesellschaft mbh -NOWEA-
D-4 Düsseldorf 30, Postfach 320203, Tel. (0211) 45 60-1

Information: Handelskammer Deutschland-Schweiz, Talacker 41,
8001 Zürich, Tel.: 25 37 02

■	Bitte senden Sie	<input type="checkbox"/>
■	Interhospital-Informationsmaterial	<input type="checkbox"/>
■	Veranstaltungsprogramm	<input type="checkbox"/>
Name _____		
Straße _____		
Ort _____		



BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen zum Eintritt nach Vereinbarung eine initiative Persönlichkeit zur

Leitung des Pflegedienstes

Im Herbst 1974 haben wir unseren Neubau eröffnet und verfügen nun über 450 Akutbetten. Ein Weiterausbau wird gegenwärtig geplant. Dem Bürgerspital sind eine Schule für allgemeine Krankenpflege und eine Spitalgehilfenschule angegliedert. Zudem ist es noch Schulspital für andere Schulen.

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgenden Aufgaben- und Kompetenzbereich:

- Organisation und fachliche Leitung des gesamten Pflegedienstes
 - Auswahl und Anstellung des Pflegepersonals
 - Organisation und Betreuung der Weiterbildung des Pflegepersonals
 - Koordination mit den Schulen
 - Mitarbeit bei Bau- und Organisationsfragen

Anforderungen: Absolvierung des Kurses für Spitaloberschwestern oder gleichwertige andere Kaderausbildung.

Die anspruchsvolle Position verlangt Interesse und Geschick für Fragen der Organisation und der Personalführung sowie Erfahrung in leitender Position.

Die Stelle wird dem Aufgabenkreis entsprechend honoriert (Besoldung nach kantonalen Ansätzen).

Nähere Auskünfte erteilt gern der Verwaltungsdirektor, Telefon 065 2 60 22

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Bürgerspitals, 4500 Solothurn. B



Kantonsspital **St.Gallen**

Unsere Klinik für chirurgische Intensivpflege (Chefarzt Dr. Horisberger) ist vollanerkannte Ausbildungsstätte für die zweijährige

Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation

Es wird Ihnen eine gründliche und umfassende theoretische und praktische Ausbildung in den Fachbereichen des Chirurgischen Departments (allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Neurochirurgie) geboten. Die praktische Ausbildung wird von einer vollamtlichen Instruktionsschwester geleitet; der theoretische Unterricht ist in drei Blockkurse aufgeteilt. Während des zweiten Ausbildungsjahres besteht die Möglichkeit von Praktiken in andern Kliniken (Medizinische Intensivpflegestation, Anästhesie). Der Eintritt kann auf den von Ihnen gewünschten Zeitpunkt vorgenommen werden. Während der Ausbildung werden die volle Bezahlung und die Inkonvenienzzulagen ausbezahlt.

Gleichzeitig suchen wir ausgebildete

Intensivpflegeschwestern/-pfleger

die Wert darauf legen, in einem sehr vielfältigen und interessanten Aufgabenbereich ihre Spezialausbildung gut anwenden und sich zusätzliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erwerben zu können.

Für mündliche Auskünfte stehen Ihnen der Chefarzt, die Pflegedienstleitung und die Instruktionsschwester gern zur Verfügung.

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

Senden Sie mir unverbindlich Informationsunterlagen über Ausbildungsgang/Anstellung als Intensivpflegeschwester/-pfleger (Zutreffendes bitte unterstreichen) sowie zu den Anstellungs- und Lohnbedingungen. K

Name _____

Adresse _____

Diplomjahr_____



Klinik Liebfrauenhof Zug

Unser modern eingerichtetes Akutspital mit 200 Betten sucht zur Ergänzung des Personalbestandes für sofort oder nach Übereinkunft:

für den Operationssaal

Operationsschwester (allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Krankenpflegerin FA SRK

für die chirurgisch/medizinische
Krankenabteilung

dipl. Krankenschwestern

für die Aufwach- und Intensivpflegestation mit
10 Betten

Intensivpflegeschwester

oder

dipl. Krankenschwester

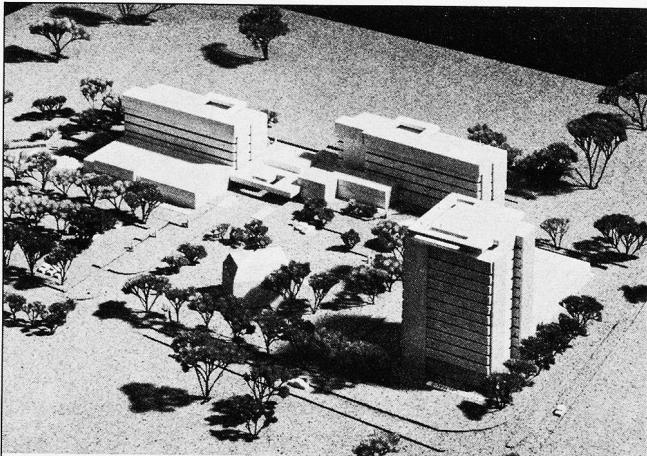
die gewillt ist, sich in dieser Spezialität auszubilden zu lassen.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäße Entlohnung (13. Monatslohn) und Sozialleistungen. Internat oder Externat möglich. Personalkantine mit Bonsystem.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihr Schreiben. Bitte geben Sie dabei genau an, für welche Sparte Sie sich interessieren.

**Verwaltung Klinik Liebfrauenhof,
Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug,
Telefon 042 23 14 55.**

O



Spital und Pflegezentrum Baar

Die erste Bauetappe unserer modernen Spitalanlage ist seit Juni 1974 in Betrieb.

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir noch folgende Mitarbeiterinnen:

**dipl. Krankenschwester
als Assistentin unserer
Oberschwester
dipl. Krankenschwestern
für Chirurgie und Medizin
dipl. Krankenschwestern
mit Spezialausbildung in
Intensivpflege**

Wir bieten fortschrittliche Arbeitsbedingungen und Sozialleistungen. Wenn Sie sich verändern möchten und Freude haben, in unserem neuen Spital eine interessante und dankbare Aufgabe zu übernehmen, richten Sie Ihre Bewerbung unter Beilage entsprechender Unterlagen (Ausbildungsausweise, Zeugnisabschriften und Foto) an

Spital und Pflegezentrum Baar
Verwaltung, 6340 Baar, Telefon 042 33 12 21 S

Bezirksspital Burgdorf

Wir sind ein im Ausbau begriffenes Regionalspital und werden nach Bauende über 240 Akutbetten verfügen. Vorläufig ist unser Spital Aussenstation einer Schule für allgemeine Krankenpflege und betreibt eine eigene Schule für Spitalgehilfinnen.

Zufolge Rücknahme der Diakonissen suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung eine **initiative Persönlichkeit** als

Oberschwester

für die Leitung des Pflegedienstes.

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgenden Aufgaben- und Kompetenzbereich:

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Auswahl und Anstellung des Pflegepersonals
- Organisation der Weiterbildung des Pflegepersonals
- Koordination mit auswärtigen Schulen
- Mitarbeit bei Bau- und Organisationsfragen
- Einkauf und Beschaffung von Pflegematerial

Diese Aufgabe erfordert entsprechende Ausbildung, Geschick und Erfahrung in der Personalführung und Interesse für organisatorische Fragen.

Die Stelle wird dem Aufgabenkreis entsprechend honoriert.

Gleichzeitig ist die Stelle der

Stellvertreterin

zu besetzen.

Nähere Auskünfte erteilt gern der Spitalverwalter, Telefon 034 21 21 21, intern 214.

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3400 Burgdorf.

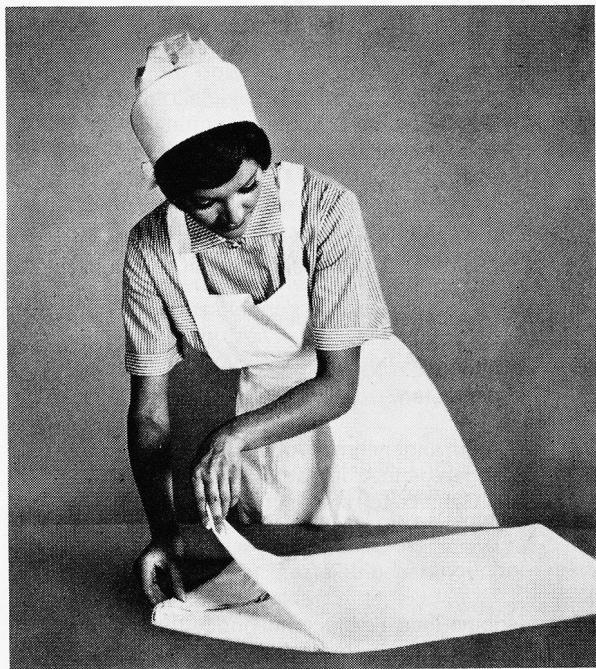
B

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:

Chirurgen
desinfizieren
ihre Hände mit

Chlorohex

... damit ihre Hände möglichst frei von Bakterien sind

... damit ihre Haut aber trotzdem geschmeidig und gesund bleibt, trotz des häufigen Händewaschens



Und Sie als verantwortungsvolle Krankenschwester?

CHLOROHEX enthält Chlorhexidin, ein gegen Bakterien äußerst wirksames Antiseptikum. Sie schützen damit Ihre Hände und sich und Ihre Umgebung vor Infektionen.

CHLOROHEX enthält aber gleichzeitig ein kosmetisch hochwertiges Hautpflegemittel, das Ihnen die übliche Handcreme ersetzt. Sie können deshalb CHLOROHEX als normale Handcreme regelmäßig verwenden. Machen Sie einen Versuch. Sie finden CHLOROHEX in Ihrer Apotheke.

Geistlich-Pharma, 6110 Wolhusen

Wir sind ein Universitätsspital mit 1400 Betten im Zentrum von Zürich und suchen

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger Krankenpflegerinnen FA SRK

für verschiedene Universitätskliniken:

- Medizin
- Radiotherapie und Nuklearmedizin
- Rheumaklinik
- Dermatologie
- Chirurgie A (Abdominal-, Thorax-, Herz-, Gefässchirurgie)
- Chirurgie B (Unfall-, Knochen-, Wiederherstellungschirurgie)
- Gynäkologie
- Neurochirurgie
- weitere Spezialgebiete

Wir bieten:

- zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen
- gute Sozialleistungen
- 44-Stunden-Woche, geregelte Freizeit
- Einerzimmer mit Wohnlage nach Wunsch

Nebst klinikweiser innerbetrieblicher Weiterbildung besteht die Möglichkeit, die zweijährige Ausbildung zur/zum Intensivpflege-, Anästhesie- oder Operationsschwester/-pfleger zu absolvieren oder in 18 Monaten zur Hebammen-schwester ausgebildet zu werden.

Die Leitung des Pflegedienstes oder die zuständigen Oberschwestern erteilen gern weitere Auskünfte, sei es telefonisch, anlässlich eines Besuchs oder bei Einsendung des nachstehenden Abschnitts.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!
Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100,
8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11

Ich interessiere mich unverbindlich für Ihre
Arbeits- und Anstellungsbedingungen

Name _____

Adresse _____

Diplomjahr _____ Alter _____

Gewünschter Arbeitsplatz _____

O

Engeriedspital Bern

Wir suchen:

Für unseren vielseitigen Operationsbetrieb eine(n) erfahrene(n)

Anästhesieschwester (Anästhesiepfleger)

Wir erwarten:

- Anpassungsfähigkeit
- Sinn für Zusammenarbeit mit dem ganzen OPS-Team
- selbständiges Arbeiten

Wir bieten:

- ein angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- Gehalt nach städtischen Ansätzen

Für unsere Apotheke und den Materialeinkauf
für den Pflegedienst, eine

dipl. Krankenschwester

für etwa 4 bis 5 Stunden pro Tag (Montag bis Freitag).

Eintritt Frühling 1975 oder nach Übereinkunft.

Anmeldungen sind zu richten an die Ober-schwester, Telefon 031 23 37 21. P



Bernische Schule
für psychiatrische
Krankenpflege
Münsingen

Zufolge Erhöhung der Schüler- und Schüle-
rinnenzahl suchen wir zur Ergänzung unseres
Schulteams eine

Unterrichtsschwester für psychiatrische Krankenpflege

In Absprache im Team können wir den künfti-
gen Aufgabenbereich mit Ihnen festlegen. Je
nach Ihrem bisherigen Einsatz und Ihrer Erfah-
rung im Unterrichtswesen wird es sich um fol-
gende Gebiete handeln:

- Weiterentwicklung unserer Schulkonzeption im Rahmen der angeschlossenen Schulkliniken Meiringen, Münsingen und Tschugg
- Planung, Überwachung und Erteilen des Unterrichts in umfassender psychiatrischer Krankenpflege während der Blockkurse
- Erteilen von klinischem Unterricht
- Organisation und Überwachung des Gesundheitsschutzes
- Mitarbeit in Werbung und Auswahl der Schü-
ler und Schülerinnen

Wir bieten:

- Interessantes Tätigkeitsfeld im Rahmen der drei angeschlossenen Kliniken
- Selbständige Mitarbeit in kleinem, aufge-
schlossenem Schulteam
- Zeitgemäss Anstellungsbedingungen nach kantonalem Dekret
- Verpflegungsmöglichkeit im Personalrestau-
rant (Menü nach Wahl)
- Unterkunftsmöglichkeit im Schwesternhaus

Wenn Sie sich vom oben erwähnten Aufgaben-
bereich angesprochen fühlen, erwartet unser
Schulleiter, Herr Geiser, Telefon 92 08 11,
intern 311, gerne Ihren persönlichen Anruf. In
einem unverbindlichen Gespräch könnten wei-
tere offene Fragen geklärt werden. O

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

diplomierte Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen FA SRK und eine
OP-Schwester

für die chirurgische und die medizinische Ab-
teilung.

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

Telefonieren oder schreiben Sie bitte unserem
Verwalter, Herrn Bouvier, Telefon 039 41 27 73,
der für nähere Auskunft und zur Vereinbarung
einer Besprechung gern zur Verfügung steht. P

Pflegen Helfen Heilen

Wir suchen

Lehrerin für Krankenpflege
Abteilungsschwester
**Abteilungsschwester-
Stellvertreterin**
Gruppenleiterin
Psychiatrieschwestern/-pfleger

Bei diesem Angebot an verantwortungs-
vollen Stellen sind wir der Meinung, dass
wir uns bald kennenlernen sollten.

Sie uns

- als Partner, der Sie an Ihrem Arbeits-
platz fördert und unterstützt
- als Team, das um Ihre Weiterbildung
besorgt ist
- als Arbeitgeber, der Ihren verantwor-
tungsvollen Einsatz gut honoriert
(13. Monatssalär)
- als Klinikleitung, die bereits bauliche
Sanierungen verwirklichen konnte und
sich für weitere Projekte unserer Klinik
einsetzt.
(Übrigens eröffnen wir unsern Kinder-
hort am 1. Juli 1975.)

Wir Sie

- als aufgeschlossene(n) dipl. Psychia-
trieschwester/-pfleger
- als Persönlichkeit, die bereit ist, Füh-
rungsaufgaben zu übernehmen
- als Schwester/Pfleger, deren oberstes
Ziel es ist, kranken Menschen zu hel-
fen
- als Mitarbeiter(in), der/die auf zeitge-
mäss Führung ansprechbar ist

Ihr Anruf würde uns freuen. Unser Per-
sonalleiter, Herr Fässler, wird sich gern
mit Ihnen über einen möglichen Einsatz
in unserer Klinik unterhalten (Telefon 073
22 11 22).

Adresse: Zürcherstrasse 30, 9500 Wil. O

**Kantonale
psychiatrische
Klinik Wil SG**



Rätisches Kantons- und
Regionalspital Chur

Wegen Erweiterung unserer **chirurgischen Klinik** suchen wir zum baldigen Eintritt

Operations-Schwestern Operations-Lernschwestern Krankenschwestern für die Intensivpflegestation und Schwestern für die Abteilungen

Die zuständigen Oberschwestern erteilen Ihnen
gerne nähere Auskunft (Telefon 081 21 51 21).

Bitte richten Sie Ihre Bewerbungen an die
**Direktion des rätischen Kantons- und
Regionalspitals Chur.**

O

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Unser Schulspital befindet sich in schöner
Wohnlage am Rande der Stadt Zürich.

Für die chirurgischen und medizinischen Abteilungen suchen wir

dipl. Krankenschwestern sowie eine

dipl. Krankenschwester als Dauernachtwache

Unsere Anstellungsbedingungen richten sich nach der Verordnung des Kantons Zürich. Eine Personalkantine steht Ihnen zur Verfügung und auf Wunsch interne Wohnmöglichkeit in modernem Personalhaus. Für Angestellte mit Kindern steht ein Tagesheim zur Verfügung.

Wir freuen uns auf einen unverbindlichen Kontakt mit Ihnen. Richten Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an die Oberschwester des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich, oder rufen Sie an unter Telefon 01 63 77 00. P

Hôpital de la Providence, Vevey

Nous souhaitons engager, au plus vite ou pour
une date à convenir,

**1 infirmier(ère)-chef
de salle d'opération
2 infirmières de salle
d'opération
1 sage-femme**

Les personnes intéressées sont priées d'adresser leurs offres accompagnées des documents d'usage ou de téléphoner pour convenir d'une entrevue.

Hôpital de la Providence, 1800 Vevey
(M. Grenon, dir.), téléphone 021 54 11 11. P

Clinique Cécil SA, Lausanne

cherche pour entrée immédiate et mai, juin, juillet

infirmières diplômées

en soins généraux pour étages chirurgie/médecine générale et salle de réveil.

Prestations modernes. Ambiance jeune et dynamique.

Faire offre ou téléphoner 021 20 12 51, Mlle R. Weinmann, sous-directrice.



Wir suchen

1 Operationsschwester 1 Anästhesieschwester

für unseren vielseitigen Operationsbetrieb. Als Privatspital bieten wir Ihnen die Gelegenheit, Einblick in viele Spezialgebiete zu erhalten und mit einer grossen Zahl von Ärzten zusammenzuarbeiten.

Wir erwarten von Ihnen im besonderen

- gute Zusammenarbeit innerhalb Ihres Teams und mit den anderen Abteilungen des Spitals
- Interesse an vielseitiger Arbeit.

Gehalt nach kantonalen Ansätzen. Ausserdem kann im Lindenholz die Ausbildung zur Anästhesieschwester und zur Operationsschwester absolviert werden.

Interessentinnen erhalten nähere Auskunft bei **Oberin R. Spreyermann, Lindenholz, Bremgartenstr. 119, 3012 Bern, Tel. 031 23 33 31.** P

Roth-Käse ist gesund,
reich an wertvollem Eiweiss,
ohne Kohlehydrate,
hat leichtverdauliches
Milchfett
und Calcium und Phosphor
und die ganze Naturkraft
der feinsten silofreien Milch



Klinik Hirslanden Zürich

mit fortschrittlichen Arbeitsbedingungen und guten Sozialleistungen

sucht zum Eintritt nach Vereinbarung eine tüchtige

Operationsschwester

sowie eine

Anästhesieschwester

oder eventuell Interessentinnen zur Ausbildung.

Oberschwester Ruth freut sich auf Ihren Anruf.

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

Krankenheim der Stadt Uster

Ab Januar 1975 stehen zwei weitere Pflegeabteilungen in unserem neuerrichteten, 100 Betten umfassenden Heim offen. Wir suchen hierfür

**dipl. Krankenschwester
dipl. Krankenpfleger SRK
Krankenpflegerin FA SRK
Krankenpfleger FA SRK
Dauernachtwache, dipl. oder FA SRK**

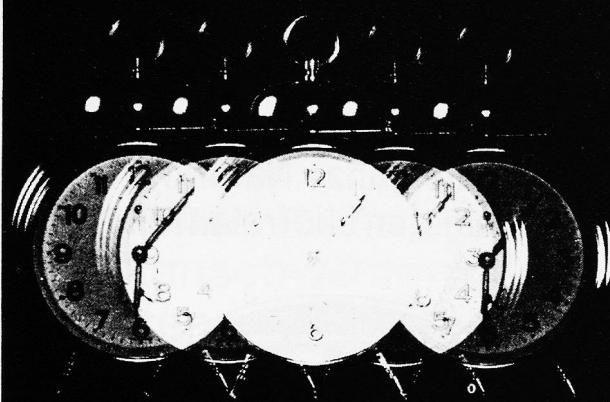
Bei uns stehen Ihnen alle modernen arbeits erleichternden Hilfsmittel zur Verfügung, damit die Arbeit auch älterem Personal Freude macht.

Die Anstellungsbedingungen richten sich nach dem Angestelltenreglement des Kantons Zürich.

Ruhige Einzimmerwohnungen können zur Verfügung gestellt werden.

Interessenten sind jederzeit zu einer Besichtigung eingeladen oder melden sich telefonisch (01 87 81 11) beim Krankenheim der Stadt Uster, 8610 Uster. K

Stuhlgang «auf die Minute»



mit **Bulboid**
WANDER

Glycerin-Suppositorien

Bulboid ermöglicht die Stuhlentleerung zur erwünschten Zeit – ohne Beschwerden und in normaler Konsistenz – ohne Belastung des Darms durch ein Abführmittel.

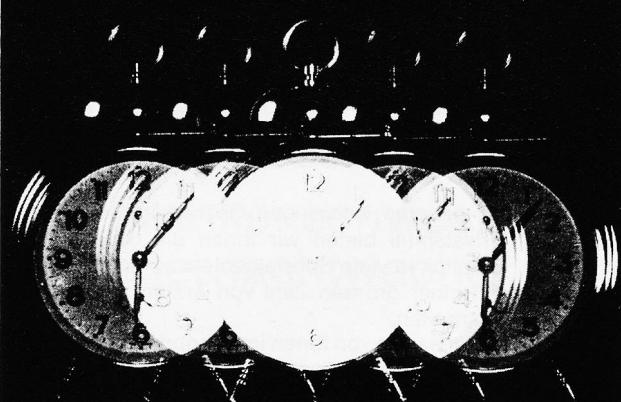
- Bei Stuhlverhärtung und damit zusammenhängender Verstopfung
- Zur Erleichterung der Stuhlentleerung bei Hämorrhoiden
- Als harmloses Stuhlbeförderungsmittel während der Schwangerschaft

Suppositorien für Erwachsene, Kinder und Säuglinge

Wander AG Bern

181

Défécation à l'instant désiré



avec **Bulboid**
WANDER

suppositoires à la glycérine

Le Bulboid permet d'aller à selle à l'instant désiré – sans difficulté et avec consistance normale – sans affecter le canal intestinal de laxatifs oraux.

- Lorsque les selles sont durcies, donc lors de constipation
- Pour faciliter la défécation en cas d'hémorroïdes
- Action laxative douce et inoffensive pendant la grossesse

Suppositoires pour adultes, enfants et bébés

Wander S.A., Berne

181

- 65 Sipilä, H. – Das internationale Jahr der Frau
95 Schellenberg, M. – Die Stellung der Frau im Krankenhaus
100 Véronique au congrès (interview)

ASID/SVDK

- 66 Assemblée des délégués et congrès Delegiertenversammlung und Kongress
67 Programme et bulletin d'inscription
68 Programm und Anmeldeformular
81 Sektionen/Sections
88 Lerntechnikkurs der IG der verheirateten Krankenschwestern Bern
96 Mitteilung: Ausbildung in IP und Reanimation/Formation en soins intensifs et réanimation
97 Conférence des présidentes

**Sciences humaines/
Geisteswissenschaften**

- 69 Mottier, Ch. – Valeur prédictive de l'examen psychologique dans le cadre d'une école d'infirmières (I)
92 Bilder, H. – Stellung und Persönlichkeit des Vorgesetzten

**Sciences médicales/
Medizin und Technik**

- 72 Stucki, D., Dr – Thermographie par plaque de contact dans le diagnostic des cancers du sein
85 Jenny, R. – Sepsis – Septikämie
89 Gas- oder Dampfsterilisation? (Übersetzung)

74 Croix-Rouge suisse (CRS)

- 74 Bachmann, B. – Principes fondamentaux et contribution de la CRS dans le domaine du développement de la formation professionnelle du personnel soignant en Suisse (traduction)

Salute pubblica/Gesundheitspflege

- 79 INSAI – La nocività del rumore nell'ambiente di lavoro (I)
66 Gehörschädigender Lärm (Zusammenfassung)
94 Abelin, Th., Prof. Dr. et al. – Warnung; es gibt keine unschädliche Zigarette

- 100 Filmkartei

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

68. Jahrgang. Erscheint monatlich/68e année (mensuel)
März 1975 / Mars 1975

Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger/
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Das internationale Jahr der Frau

Die drei Themen des Internationalen Jahres der Frau – Gleichheit, Entwicklung, Friede – sind nicht neu; doch bestehen noch in allen Ländern gewisse Diskriminierungen der Frauen, und nirgends sind die Frauen in der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung ihres Landes voll integriert. Einer der Gründe für diese Sachlage liegt in der Tatsache, dass die Frauen noch ungenügend an den Entscheidungsprozessen beteiligt sind und ihre Schwierigkeiten und besonderen Bedürfnisse nicht genügend zu Gehör bringen. Die Lage ist von Land zu Land verschieden; deshalb betont das Jahr der Frau die Wichtigkeit nationaler Projekte und befürwortet deren Durchführung durch landeseigene Organe.

Die grossen Probleme, die sich der Welt heute stellen, lassen jedoch keinen Zweifel offen über die wichtige Rolle der Frauen. So haben denn sowohl die Weltkonferenz für Bevölkerungsfragen in Bukarest als die Welt-Ernährungskonferenz von Rom 1974 die Dringlichkeit eines verbesserten Status' der Frau betont, um ihr zu ermöglichen, sich voll für die Lösung dieser Probleme einzusetzen. So integriert sich das Internationale Jahr der Frau in die Entwicklungsbemühungen der einzelnen Länder und fördert die internationale Gemeinschaft.

Auch auf regionaler Basis bestehen Projekte. So läuft seit vier Jahren in verschiedenen afrikanischen Staaten ein Versuchsprogramm für die Schulung von Frauen aus Landwirtschaftszonen. Das Programm, das, gemessen an seinem Wirkungsgrad, mit relativ geringen Kosten auskommt, hat sich bewährt; es könnte als Modell für andere Regionen dienen, allenfalls sogar für den weltweiten Aktionsplan der Konferenz in Mexiko (23.6. – 4.7. 1975), einem Höhepunkt des Internationalen Jahres der Frau.

Aus dem Referat von Frau Helvi Sipilä, Stellvertretende UNO-Generalsekretärin, Schweizerischer Kongress zum Internationalen Jahr der Frau, 17.1.1975, Bern



Valaisannes

SION 1975

Les 30-31 Mai et 1^{er} Juin

CONGRES ASID - SVDK

Thème du congrès

*Durée de vie professionnelle
de l'infirmière?
Un défi à relever ou un état de
fait?*

Important

- Animation: Mlle E. Stussi
Infirmière enseignante à l'Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur de Lyon (EIEIS)
- Traduction simultanée
- Détails au prochain numéro

Kongressthema

*Wie lange steht die Krankenschwester im Beruf?
Unabänderliche Tatsache oder
Aufforderung zur Tat?*

Wichtig

- Leitung: Mlle E. Stussi, Lehrerin für Krankenpflege an der Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur, Lyon (EIEIS)
- Simultanübersetzung
- Weitere Angaben in der nächsten Nummer

Gehörschädigender Lärm am Arbeitsplatz

Zusammenfassung: Der Lärmbekämpfung und dem Schutz vor schädlichem Lärm kommt immer grössere Bedeutung zu. In Industrie und Gewerbe ist dafür der Betriebsinhaber oder sein Stellvertreter verantwortlich. Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, den Betriebsinhaber zu unterstützen und die Sicherheitseinrichtungen und Schutzmittel richtig anzuwenden. Der erste Teil der Schrift enthält Ausführungen über die gesetzlichen Bestimmungen und die physikalischen Grundlagen, wobei hauptsächlich auf die betrieblichen Lärmverhältnisse, die Erfassung des Betriebslärms und die Darstellung der Lärmesswerte eingegangen wird. Im zweiten Teil wird das Hörorgan beschrieben und der Hörverlust erläutert. Wird das Ohr einem starken Lärm ausgesetzt, kommt es gewöhnlich zu einem vorübergehenden Hörverlust, das heisst zu einer Vertäubung. Wiederholte Vertäubungen führen mit der Zeit unweigerlich zu bleibender Hör-einbusse, unter Umständen schon nach kurzer Exposition. Die Beurteilung des Lärms auf seine gehörschädigende Wir-

kung erfolgt in Anlehnung an die ISO/R 1999-1971. Aufgrund der Risikoeinschätzung betrachtet die Suva äquivalente Dauerschalldruckpegel (L_{eq}) der Klasse $90 \pm 2,5$ dB(A) und höhere als gehörschädigend. Den schädlichen Auswirkungen des Lärms lässt sich begegnen durch Beseitigen der Lärmquellen oder Vermindern der Schallausbreitung, durch persönliche Gehörschutzmittel und durch zeitliches Beschränken des Aufenthaltes im Lärm. Wie sich durch Konstruktionsänderungen an Maschinen eine wesentliche Lärmverminderung erreichen lässt, wird an zwei Beispielen aus der Praxis gezeigt. An einem weitern Beispiel wird dargelegt, wie sich Luftschallwellen durch Abkapseln der Lärmquelle dämpfen lassen. Durch Aufstellen von Maschinen auf vibrationsdämpfende Materialien wird die Übertragung von Körperschallwellen weitgehend verhindert. Das Auskleiden von Räumen mit Schallschluckplatten bewirkt, dass der Luftschall von Wänden und Decken nur gedämpft zurückgeworfen wird, was am Beispiel einer Weberei veranschaulicht

wird. Wo es nicht möglich ist, durch technische Massnahmen schädlichen Lärm ausreichend zu vermindern, bleibt nichts anderes übrig, als dessen Einwirkung auf das Gehör durch persönliche Schutzmittel herabzusetzen. Die Kriterien zur Wahl des richtigen Gehörschutzmittels werden erläutert. Personen, die in einem gehörschädigenden Lärm arbeiten, werden medizinisch überwacht. Mit Hilfe von Audiomobilen der Suva wird in den Betrieben periodisch ihr Gehör kontrolliert. 39 Bilder, 11 Tabellen sowie Adressen von Instituten, die sich mit den Auswirkungen des Lärms auf den Menschen befassen, von Prüfstellen für Gehörschutzmittel, von Personen, welche Probleme der Schall- oder Vibrationsdämpfung bearbeiten, und von Lieferanten von Gehörschutzmitteln ergänzen die Ausführungen.

Suva, Sektion Materialdienst,
Postfach, 6002 Luzern

Seite/Pagina 79

Assemblée des délégués et congrès de l'ASID 1975

Programme

Vendredi 30 mai 1975

14.00 Accueil, salle de la Matze, rue de Lausanne, Sion
15.00 Allocution de bienvenue
Début des travaux du congrès
17.00 Rencontres de groupes d'intérêts communs
18.00 Occupation des chambres d'hôtel
Soirée libre

Samedi 31 mai 1975

8.45 Ouverture des portes

9.15 Résumé des travaux de la veille, suite et synthèse par Mlle E. Stussi
11.00 Séance des rapporteurs
11.00 Pause de midi, repas libre dans les restaurants de la ville

14.00 Assemblée des délégués de l'ASID

20.00 Banquet officiel, grande salle de la Matze, avec, en spectacle, «La Chanson du Rhône» et «Les Zacheos», groupe de chorégraphie folklorique

Dimanche 1er juin 1975

9.00 Célébration oecuménique et concert d'orgue ancien, au Château de Valère
Visite du Musée archéologique et folklorique

12.30 Raclette ou broche en plein air, sur l'esplanade de Valère (ou à la Matze, en cas de mauvais temps; mais il fait toujours beau en Valais)

Dès 15.00 Départ des trains



Bulletin d'inscription pour le congrès 1975, Sion et réservation de chambres d'hôtel

A envoyer au plus tard le 15 avril 1975 à:

ASID – section Vaud-Valais, Marterey 36, 1005 Lausanne.

Nom, Prénom _____

Adresse _____

Section _____ (majuscules, svp)

Je prendrai part aux manifestations suivantes:

Vendredi, 30 mai 1975

1ère partie des travaux relatifs au thème

Je désire la traduction simultanée
en français
en allemand

Samedi, 31 mai 1975

2ème partie des travaux
relatifs au thème

Assemblée des délégués
Banquet

Frais:
– Frais de Congrès
(pour tous les participants) Fr. 20.–
– Banquet Fr. 30.–
– Concert, visite du Musée
Raclette ou Broche 20.–

Dimanche, 1er juin 1975

Culte, concert, visite du Musée
Raclette
ou Broche

J'ai payé les frais correspondants à:

Association Suisse des Infirmières et infirmiers diplômés,
Congrès 1975, CCP 10-12934, Lausanne

Lieu, date _____ Signature _____

ne pas détacher, svp _____

Nom, Prénom _____

Adresse _____

Hôtel catégorie III (eau chaude, eau froide)

22./23.– Fr.

II (avec douche)

27./35.– Fr.

I (avec bain)

30./45.– Fr.

Sous réserve de modifications éventuelles.

Vendredi soir

Chambre à un lit

Samedi soir

Je désire partager ma chambre avec _____

Remarques:

- Prière d'envoyer un bulletin par personne.
- Ceux qui désirent partager la même chambre seraient aimables d'envoyer les deux bulletins dans une seule enveloppe.
- Prière de joindre une enveloppe adressée et affranchie pour la réponse.

Delegiertenversammlung des SVDK mit Kongress 1975

Programm

Freitag, 30. Mai 1975

14.00 Ankunft der Teilnehmer, Salle de la Matze, Rue de Lausanne, Sitten
15.00 Begrüssung
Beginn der Kongressarbeiten
17.00 Zusammenkünfte der Interessengruppen
18.00 Hotelbezug, Abend frei

Samstag, 31. Mai 1975

8.45 Saalöffnung
9.15 Zusammenfassung der Arbeiten vom Freitag, Fortsetzung und Synthese durch Mlle E. Stussi
11.00 Mittagspause (Essen in den Stadtrestaurants)
Sitzung nur für Berichterstatter
14.00 Delegiertenversammlung
20.00 Bankett, grande Salle de la Matze, unter Mitwirkung von «La Chanson du Rhône» und Trachtengruppe «Les Zaccheos»

Sonntag, 1. Juni 1975

9.00 Ökumenischer Gottesdienst mit Konzert auf der historischen Orgel der Burgkirche Valeria
Besuch des archäologischen völkerkundlichen Museums
12.00 «Raclette» oder «Broche» im Freien auf der Terrasse von Valeria (oder im Matze-Saal, bei schlechtem Wetter; doch das Wetter ist immer schön im Wallis!)
Nach
15.00 Abfahrt der Züge



Anmeldung für den SVDK-Kongress 1975, Sitten und Zimmerreservation

Einzusenden **bis spätestens 15. April 1975** an das Sekretariat der:
ASID-Section Vaud-Valais, Marterey 36, 1005 Lausanne.

Name, Vorname _____

Adresse _____

Sektion _____ (bitte Blockschrift)

Ich nehme an folgenden Veranstaltungen teil:

Freitag, 30. Mai 1975

Kongressarbeiten 1. Teil

Ich wünsche Simultanübersetzung

deutsch
französisch

Samstag, 31. Mai 1975

Kongressarbeiten 2. Teil

Delegiertenversammlung

Bankett

Kosten

- Kongresskosten (für alle Teilnehmer)
- Bankett
- Konzert, Museum
«Raclette» oder «Broche»

Fr. 20.–

Fr. 30.–

Fr. 20.–

Samstag, 1. Juni 1975

Gottesdienst, Konzert, Museum

«Raclette»

oder «Broche»

Ich habe den entsprechenden Betrag einbezahlt an:

Association Suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Congrès 1975, Postcheckkonto 10-12934 Lausanne.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

bitte nicht abtrennen _____

Name, Vorname _____

Adresse _____

Hotel-Kategorie III

22.–/23.– Fr.

II (mit Dusche)

27.–/35.– Fr.

I (mit Badzimmer)

30.–/45.– Fr.

Preisänderungen vorbehalten.

Freitagabend

Ich wünsche Einerzimmer

Samstagabend

Ich wünsche mein Zimmer zu teilen mit _____

Bemerkungen:

- Bitte pro Person ein Anmeldeformular ausfüllen.
- Diejenigen, welche ein Doppelzimmer wünschen, sind gebeten, ihre Anmeldeformulare im gleichen Couvert zu senden.
- Bitte adressiertes und frankiertes Retourcouvert beilegen.

Introduction

Il nous a paru intéressant de faire paraître dans une revue professionnelle le résumé d'une seconde validation des examens psychologiques d'entrée, pratiqués au Bon Secours par les mêmes psychologues depuis 1949, MM. G. Friedrich et Ch. Mottier.

Actuellement, en accord avec le Service des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse à Berne, la Conférence suisse des directrices d'écoles d'infirmières en soins généraux se penche sur le problème des conditions d'admission aux programmes de trois ans. Ces considérations sont urgentes, vu le développement des écoles d'infirmier(e)s-assistant(e)s. Conséquemment, les conditions d'admission aux programmes de 3 ans et de 18 mois doivent être différentes si ces deux programmes veulent justifier leur existence.

Dans ce sens, l'étude de la valeur prédictive d'un examen psychologique pour l'entrée dans une école d'infirmières nous semble présenter un intérêt certain pour les institutions qui souhaiteraient disposer d'instruments pour les examens d'admission aux programmes de trois ans.

J. Huber-Demaurex, directrice
Ecole genevoise d'infirmières
Le Bon Secours, Genève

I

L'Ecole genevoise du Bon Secours a introduit des examens psychologiques d'admission dès 1949 pour l'aider dans le choix des candidates à la formation d'infirmière. Une première validation sur la portée des données psychologiques concernant un effectif de 156 diplômées a été réalisée en 1962. Une seconde recherche a été mise en œuvre 10 ans après; elle porte sur 236 candidates des années 1957 à 1966.

Dans le processus des admissions, l'étude des candidatures s'établit selon un ensemble de critères d'ordre administratif, médical, scolaire, social et humain; les informations sont recueillies par entretiens, examens et lecture de documents écrits. Les constatations et conclusions de l'examen psychologique viennent s'ajouter à ces éléments d'appréciation à titre de données complémentaires. Il appartient à la Commission des admissions de l'Ecole d'opérer la synthèse de l'ensemble de ces informations et d'assumer la responsabilité du choix des candidatures.

La présente recherche ne consiste pas à valider chaque élément d'appréciation l'un après l'autre; elle se fixe comme objectif la portée et la validité des données psychologiques uniquement. L'examen psychologique, tel qu'il a été conçu à l'origine dans sa stratégie et sa forme par A. Rey, professeur à l'Institut des Sciences de l'Education, vise à déterminer les chances d'adaptation d'un candidat aux conditions et aux situations de sa formation et de sa profession.

Il comprend trois approches:

La première est composée de tests collectifs qui fournissent un status du fonctionnement intellectuel ou mental du candidat (capacité de jugement, d'analyse, d'abstraction, tonus mental, mémorisation, etc.).

Une deuxième approche s'opère à travers un entretien individuel avec le psychologue. Ce dernier s'efforce de déterminer divers éléments concernant la personnalité et les motivations régissant le choix de la profession d'infirmière. Les aspects de la personnalité qui sont appréhendés peuvent se résumer en diverses notions habituelles telles que maturité émotionnelle et affective, capacité relationnelle, souplesse d'esprit, capacité d'adaptation à des situations nouvelles, persévérance, sens critique, autonomie, attitude oblatrice, etc... Il est

Valeur prédictive de l'examen psychologique dans le cadre d'une école d'infirmières

Charles Mottier, psychologue
Genève

important de signaler que ces notions ne sauraient être prises en considération comme des données statiques; au contraire, elles constituent des caractéristiques d'une personne considérée dans son histoire toute entière (affective, sociale, scolaire...) en tant que données intéressant la dynamique personnelle et les capacités de réalisation d'un individu.

Une *troisième approche* est constituée par un bref examen individuel de la psychomotricité qui complète ainsi le bilan intellectuel et personnel des candidats. En plus des constatations qu'il permet de faire sur le plan de l'habileté manuelle et de ses prolongements sur le plan professionnel dans la pratique des soins infirmiers, il s'avère constituer une technique intéressante pour évaluer le contrôle de l'émotivité et la capacité de jugement en face de situations pratiques.

Ces trois dimensions, intellectuelle, psychomotrice et relationnelle, sont très intimement liées les unes aux autres et forment un ensemble de potentialités qui seront utilisées à divers degrés en fonction de la force et de la valeur des motivations. C'est à partir de cette synthèse que le psychologue établira des pronostics.¹ L'usage nous a conduit à retenir deux formes de pronostics d'adaptation, l'un intellectuel, l'autre social. La nécessité d'une quantification ou d'une classification étant primordiale pour tout travail de recherche statistique, nous utilisons 5 groupes de base de A à E, ainsi que 4 groupes intermédiaires (AB, BC, CD, DE).

La validation proprement dite consistera à mettre en relation ces pronostics avec les résultats enregistrés sur le plan scolaire et professionnel. Comme matériel de confrontation des données, nous avons à disposition:

1. les notes scolaires des élèves
2. l'appréciation qualitative et quantitative des monitrices et de la direction de l'Ecole
3. l'appréciation des employeurs.

1. En ce qui concerne les *résultats strictement scolaires*, nous avons dépouillé:

- les notes de pratique obtenues au cours des 3 années d'études

¹Ces pronostics ont été établis par M. Gilbert Friedrich, psychologue, chargé des examens d'admission pour le programme d'infirmières en soins généraux

- les notes de *théorie* obtenues au cours des 3 années d'études
- les notes de *pratique* obtenues lors de l'examen de fin d'études
- les notes de *théorie* obtenues lors de l'examen de fin d'études
- la moyenne des notes d'études et des notes d'examen.

Après analyse statistique, nous avons pu retenir comme étant les éléments les plus représentatifs du degré de réussite scolaire:

- a) la moyenne entre les notes de *pratique* délivrées par l'Ecole en cours d'études et lors de l'examen final;
- b) la moyenne entre la note de *théorie* d'études et d'examen.

2. *L'appréciation qualitative et quantitative des monitrices et de la direction de l'Ecole* a été constituée à partir d'un questionnaire; les responsables de la formation des élèves ont été chargés d'évaluer 16 aspects concernant les principales caractéristiques de la personne. Cette évaluation s'est faite à l'aide de notes s'échelonnant de 0 à 10, permettant de calculer une moyenne d'appréciation globale de la «valeur personnelle» des élèves et de les classer.

3. *L'appréciation des employeurs* reprenait le questionnaire proposé aux monitrices, afin de pouvoir effectuer la relation existant entre l'avis des monitrices et l'avis des employeurs pour chaque infirmière prise isolément. En plus, il leur a été demandé de classer leur employée dans 5 rubriques globales, soit:

- A = Infirmière pouvant être citée en exemple
- B = Bonne infirmière, donnant satisfaction
- C = Infirmière sans défaut notoire et sans qualité remarquée
- D = Infirmière chez laquelle on souhaiterait des améliorations
- E = Infirmière insuffisante

Méthode utilisée

L'ensemble des données concernant les notes scolaires ainsi que les appréciations des monitrices et des employeurs, a été distribué statistiquement et réparti de manière à classer les sujets en 3 groupes: supérieur, moyen et inférieur.

Une première partie de notre travail de validation a consisté à étudier les corrélations existant entre diverses variables à l'aide de tableaux d'association à double entrée: les sujets sont distribués en fonction du classement obtenu simultanément par rapport au premier et au second critère.

	Valeurs	Sup.	Moy.	Inf.
		Sup.	XX	X
Critère no 2	Moyen	X	XX	X
	Inf.	0	X	XX

Critère no 1

Les cases XX contiennent les sujets pour lesquels il y a une *concordance totale* des classements obtenus; pour les cases marquées d'une X, la *concordance est partielle*; elle est *inverse* pour les cases marquées d'un O. (Les cas de discordance ont tous fait l'objet d'une analyse clinique qu'il ne sera pas possible de présenter ici). Dans une seconde partie de notre travail nous déga-

geons les degrés de réussite scolaire et professionnelle en fonction des divers pronostics psychologiques.

Résultats

1. Corrélations soutenues avec les notes scolaires

En considérant l'ensemble des notes scolaires², c'est-à-dire le classement obtenu par la moyenne des notes d'études et d'examen de diplôme aussi bien pour la théorie que pour la pratique, nous avons obtenu les valeurs suivantes:

	% de concordance totale	% de concordance partielle	% de discordance
1) Moyenne intellectuelle	43,8 %	49,3 %	6,9 %
2) Pronostic d'adaptation intellectuelle	57,5 %	41,8 %	0,7 %
3) Pronostic d'adaptation sociale	53 %	45 %	2 %
4) Pronostic d'adaptation int. et sociale	54,7 %	44,6 %	0,7 %
5) Appréciation des monitrices	54 %	44,6 %	1,4 %
6) Appréciation des employeurs	37,2 %	58,1 %	4,7 %

Tableau No 1

²N.B. Pour ne pas alourdir inutilement cet article, nous ne citerons pas les résultats obtenus pour les notes scolaires détaillées.

Ce tableau permet de faire les constatations suivantes:

– (Ligne 1)

Si les données de l'examen psychologique sont résumées en une moyenne obtenue aux tests d'efficience intellectuelle, elles soutiennent avec les résultats scolaires une concordance satisfaisante pour la grande majorité des sujets, avec un taux de discordance de 7 % environ.

– (Ligne 2)

C'est en prenant en considération le pronostic d'adaptation intellectuelle qu'on augmente le plus la valeur de l'examen psychologique pour prévoir la réussite scolaire. Le gain est sensible puisqu'il se situe à 20 %, correspondant à une amélioration de 14 % pour les cas de concordance totale et à une diminution de 6,2 % des cas de discordance. Ce pronostic n'est pas systématiquement superposable à la moyenne intellectuelle, puisqu'il est établi en tenant compte de diverses caractéristiques affectives et personnelles du candidat (par exemple: qualités ou défauts liés au caractère, aux motivations) ou en tenant compte de l'intervention de facteurs extérieurs (par exemple: le bilinguisme, l'appartenance au milieu socio-culturel, etc.)

– (Ligne 5)

Si l'on examine la relation existant entre les notes scolaires et l'appréciation des monitrices, on constate que les valeurs obtenues sont pratiquement identiques à celles obtenues à partir des pronostics du psychologue (lignes 2, 3 et 4).

– (Ligne 6)

En ce qui concerne la relation entre l'appréciation des employeurs et les notes scolaires, on relève un taux de concordance totale pour le tiers (37 %) des diplômées et un taux de discordance de 4 %. Ces taux ne sauraient trop surprendre, puisqu'il paraît normal que les appréciations des employeurs portent davantage sur les aspects de l'activité professionnelle proprement dite (efficacité, utilisation des connaissances...) alors que les monitrices de l'Ecole prennent davantage en considération les aspects plus scolaires, en relation notamment avec la capacité d'acquisition et de formation.

2. En ce qui concerne l'appréciation des monitrices nous obtenons les valeurs suivantes:

	concordance en %		
	totale	partielle	inverse
1. Moyenne intellectuelle	44,5 %	48,6 %	6,9 %
2. Pronostic adaptation intellectuelle	53,6 %	45 %	1,4 %
3. Pronostic adaptation sociale	55,5 %	43,1 %	1,4 %
4. Pronostic adaptation intellectuelle et sociale	49,3 %	49,3 %	1,4 %
5. Appréciation des employeurs	46 %	50 %	4 %
6. Notes scolaires pratique + théorie	54 %	44,6 %	1,4 %

Tableau No 2

Dans ces données il ressort que les appréciations psychologiques (lignes 1, 2, 3 et 4), principalement à partir du pronostic d'adaptation sociale, soutiennent un taux d'exacte conformité avec l'appréciation des monitrices dans la moitié des cas et dans l'autre moitié des cas, de conformité partielle. Seuls 2 cas sur 146 (soit le 1,4 %) ont fait l'objet d'erreurs d'appréciations. Ce taux est comparable à la parenté qui s'établit entre les appréciations des monitrices et le résultat scolaire (ligne 6). Enfin, il est légèrement supérieur à la corrélation existant entre les appréciations des monitrices et celles des employeurs (ligne 5).

3. En considérant les taux de concordance que soutiennent les *appréciations des employeurs* avec nos différentes données, on obtient le tableau suivant:

	concordance en %		
	totale	partielle	inverse
1. Moyenne intellectuelle	44 %	47 %	9 %
2. Pronostic adaptation intellectuelle	51,5 %	44,5 %	4 %
3. Pronostic adaptation sociale	48,8 %	45,4 %	5,8 %
4. Pronostic adaptation intellectuelle et sociale	45,4 %	48,8 %	5,8 %
5. Appréciation monitrices	46 %	50 %	4 %
6. Notes pratique + théorie	37,2 %	58,1 %	4,7 %

Tableau No 3

Ces pourcentages sont parmi les plus faibles enregistrés, bien que le taux de discordance ne soit pas exagérément élevé. Ils permettent de faire la constatation qu'entre l'examen psychologique et le jugement des employeurs (ligne 4) il existe une relation de même ordre qu'entre l'appréciation des monitrices et celle des employeurs (ligne 5).

L'analyse clinique des cas de discordance a montré que les différences enregistrées relevaient davantage de variables extérieures telles que la durée de l'expérience professionnelle, la spécialisation choisie, que de divergences fondamentales des appréciations sur la valeur personnelle des infirmières.

4. Nous pouvons présenter la synthèse de ces résultats de la manière suivante:

Les taux de *concordance totale* que soutiennent entre elles les appréciations de références (examen psychologique, notes scolaires, opinion des monitrices et celle des employeurs) permettent de constater en premier

lieu que les valeurs obtenues à partir de données psychologiques se superposent aux valeurs obtenues à partir des appréciations des monitrices; en second lieu que cette concordance totale concerne la moitié des diplômées (colonne 5).

	Données psych.	Taux de concordance totale en %			% moyen de concordance totale
		Données scolaires	Monitrices	Employeurs	
Données psychologiques	---	54,7 %	49,3 %	45,4 %	49,8 %
Monitrices	49,3 %	54 %	---	46 %	49,8 %
Employeurs	45,4 %	37,2 %	46 %	---	42,9 %

Tableau No 4

Les *taux de discordance* concernent un très faible pourcentage d'élèves (3 à 5 %) et confirment la parenté des appréciations psychologiques avec celles des monitrices.

	Données psych.	taux de discordance en %			% moyen de discordance
		Données scolaires	Monitrices	Employeurs	
Données psychologiques	---	0,7 %	1,4 %	5,8 %	2,8 %
Monitrices	1,4 %	1,4 %	---	4 %	2,4 %
Employeurs	5,8 %	4,7 %	4 %	---	4,8 %

Tableau No 5

En conclusion, cette approche montre que lorsqu'on soumet un questionnaire d'évaluation à l'appréciation des monitrices d'une part et des employeurs d'autre part, on obtient un taux de concordance totale pour la moitié des sujets (46 %) et partielle pour l'autre moitié (50 %); seul 4 % des sujets échappent à cette règle. Si on examine les taux de parenté existant entre l'appréciation des monitrices et le degré de réussite scolaire, on parvient à des résultats légèrement supérieurs (49,3 %) de concordance totale et partielle.

En considérant maintenant les données de l'examen psychologique, on s'aperçoit que les taux de concordance enregistrés sont soit égaux, soit supérieurs aux résultats confrontés aux appréciations des employeurs. Dans l'ensemble, les pronostics du psychologue s'avèrent correspondre totalement pour la moitié des sujets et de manière satisfaisante pour l'autre moitié, à l'exception de quelques cas: pour un sujet sur l'ensemble de la population examinée (146) les pronostics de la réussite scolaire se sont avérés faux; pour deux sujets il y a discordance totale entre l'avis du psychologue et l'appréciation des monitrices; pour 6 sujets, les pronostics psychologiques n'ont pas été en accord avec l'appréciation des employeurs. Autrement dit, nous pouvons affirmer que l'examen psychologique d'admission possède une valeur aussi probante pour pronostiquer le degré de réussite professionnelle que l'opinion que l'Ecole a pu se forger d'une élève au cours de ses trois années d'études; mentionnons également que l'examen psychologique permet d'effectuer une meilleure prévision de la valeur professionnelle d'une infirmière que les notes de pratique ou de théorie (ou les deux ensemble) obtenues à son diplôme et au cours de ses études.

A suivre

Thermographie par plaque de contact dans le diagnostic des cancers du sein*

Dr David Stucki

Le centre de thermographie de l'Hôpital franco-musulman à Bobigny, sous la conduite du prof. Tricoire, a mis au point une plaque de contact dont l'usage et la simplicité d'application apportent dans le diagnostic du cancer du sein un complément d'information, et dans certains cas une quasi-certitude diagnostique.

La thermographie, pour être valable, doit permettre de lire rapidement *la carte thermique* d'une région donnée. Les premiers travaux de Ray Lawson datent de 1956. Deux procédés peuvent actuellement l'obtenir:

- l'utilisation des infra-rouges
- l'utilisation des cristaux liquides qui traduisent la chaleur en couleurs.

Il n'est aucunement dans mes intentions de comparer ces deux méthodes, n'ayant eu l'usage que de l'une d'elles, dont j'aimerais vous apporter une vue d'ensemble dans le cadre de l'examen du sein.

L'utilisation des cristaux liquides

fut étudiée par Ferguson en 1964. Après une période de tâtonnements décevants, dès 1966, J. Tricoire a mis sa technique au point. L'appareillage se compose de trois éléments: un jeu de plaques, un appareil photographique solidarisé à la plaque et un éclairage. Les plaques pour l'examen du sein sont fixées sur un cadre rigide de 25 sur 15 cm. Les mêmes plaques peuvent être utilisées pour l'exploration du placenta. La plaque proprement dite ressemble à une toile tendue sur laquelle est déposé un film de cristaux liquides qui ont la propriété de traduire la chaleur en couleurs. Les cristaux sont incorporés dans une structure de guidage de chaleur très fine, sans diffusion latérale et d'une bonne rémanence, facile à photographier. Pour une gamme de cristaux donnés, la plaque est noire à une température inférieure à 33 °C.

- Un rouge-brun est bien visible à 33°5 C (seuil de réaction)
- le vert clair apparaît à 33°7 C
- des verts plus foncés entre 34 et 34°3 C
- le bleu commence à 34°5 C
- le violet à 35 °C.

On peut, grâce à un jeu de plaques de différents seuils de réaction, faire une analyse séparative d'une manifestation thermique du corps humain.

La méthode d'examen

est simple. L'anamnèse est indispensable, ainsi qu'un examen clinique, précieux pour le repérage des lésions et l'étude des images thermiques correspondantes. L'examen thermographique proprement dit va permettre de dresser une carte thermique et vasculaire complète de la région du sein.

Le sein est d'abord cadré. L'image du mamelon est un bon élément de repérage. La première image est prise de face, puis de profil. La même systématique est appliquée au sein contro-latéral. Une série de prises de

Résumé:

La thermographie en plaque utilise les cristaux liquides dont la couleur varie avec la chaleur. Elle permet, dans les cancers du sein en particulier, de visualiser les désordres vasculaires par des images radiales, en boucles ou en plages de chaleur.

Son intérêt principal réside dans le diagnostic précoce des cancers de petit volume, mais elle a aussi une place dans le diagnostic de l'évolutivité de la tumeur ou des récidives après cobaltothérapie. Bien que d'application apparemment simple, la technique d'examen doit être rigoureuse pour éviter les interprétations erronées des images et centrer la lésion.

clichés comporte donc au minimum quatre images. Ces diapositives seront, dans un second temps, projetées au cours de séances d'interprétation, dans le but de vérifier si aucun aspect n'a échappé à l'examen direct. C'est également au cours de ces séances que l'on compare les clichés obtenus à d'éventuelles images antérieures, pour préciser l'évolution des images. Une interprétation définitive est donnée en tenant compte de l'anamnèse. Ces conclusions pourront être confrontées avec les résultats de la mammographie et de l'anatomopathologie. La thermographie traduit l'accumulation thermique au niveau de la peau, composée de la chaleur cutanée et de la chaleur transmise de source plus profonde. La thermogénèse cutanée nous gêne. Dans la pratique de l'examen, nous allons essayer de l'éliminer et d'analyser la transmission de la chaleur plus profonde. L'élimination de cette chaleur des téguments se fait par l'épreuve de refroidissement. La chaleur de fond est alors due:

- aux organes centraux
- à la nature des tissus
- à la vascularisation.

La propagation de la chaleur des organes centraux suit la loi de la conduction. Elle sera plus forte pour un petit sein. La nature des tissus influe: un sein graisseux est assez froid. L'incidence de la vie génitale et l'effet de médicaments hormonaux (progesterone) jouent un rôle. La pilule provoque une vascularisation congestive. Ce qui nous intéresse est la vascularisation du sein. Il faut donc connaître les vaisseaux de cet organe avec ses différentes variantes anatomiques. Il existe trois pédicules vasculaires:

- pédicule externe:
 - artère scapulaire inférieure (quadrant inf. ext.)
 - artère mammaire externe (quadrant supéro-ext.)
- pédicule moyen:
 - artère acromiothoracique (à la limite des quadrants supérieurs)
- pédicule interne:
 - artère mammaire interne (les deux quadrants internes)

Cette vascularisation a un développement plus ou moins grand selon l'âge, le moment de la vie génitale, le cycle menstruel.

La thermographie en plaques permet un diagnostic de malignité en visualisant des désordres vasculaires causés par la tumeur ou une zone de chaleur au niveau ou à distance de celle-ci. Les modifications vasculaires sont constantes: un certain nombre de vaisseaux convergent vers la tumeur en vascularisation radiaire; le nombre et la longueur des branches sont variables: le cancer peut être, soit centré par une étoile vasculaire, soit entouré par une boucle maligne qui émet des pénétrantes, alors que la tumeur elle-même n'a pas de traduction thermique. Quand celle-ci est chaude, la boucle est masquée sous la plage de chaleur. Il suffit alors de pratiquer un bon refroidissement pour effacer cet effet superficiel. Si toutefois la plage de chaleur persiste, cela a une signification péjorative incontestable. La constatation d'un mamelon chaud est d'une très grande probabilité de malignité. Sans doute, il est des causes d'erreurs et il faut être prudent dans l'interprétation des images. Une galactographie provoque un mamelon chaud durant deux à trois semaines. Un mamelon ombiliqué est toujours froid, en raison du fait qu'il ne touche pas la plaque, et n'exclut pas une tumeur maligne. Il est des cas évidents, mais d'autres doivent être soumis à des examens successifs avec des plaques de différentes sensibilités et à une analyse comparative minutieuse pour pallier la subjectivité de l'observation.

Parmi les cancers de petit volume, la thermographie peut permettre de détecter dans une masse de mastose une petite lésion maligne que la mammographie souvent ne peut isoler dans la densité des tissus. Sans elle, dans ce cas-là, la thérapie risquerait de rester en期待. C'est dans ce domaine des petites lésions que la thermographie est remarquable.

Autres indications de la thermographie

Nous avons envisagé la thermographie en plaque dans le diagnostic de cancers de petit volume, mais elle a d'autres indications:

- lors du diagnostic d'un cancer du sein évident, l'existence d'une plage de chaleur massive associée aux autres signes classiques est un témoin de poussée évolutive et peut contribuer à décider du moment chirurgical après cobaltothérapie de première intention.
- Lors de la lecture des dispositions vasculaires de la tumeur, l'orientation de celles-ci vers les territoires mammaires interne ou axillaire peut apporter une probabilité d'extension vers ceux-ci, indépendamment parfois du siège de la tumeur, avec ses conséquences thérapeutiques.
- Après traitement au cobalt, dans les cas où celui-ci aurait été seul utilisé ou associé à une tumorectomie limitée, elle peut, à condition que la malade ait été suivie avec un recul suffisant, et par des images comparées, révéler les plages de chaleur persistantes ou réapparues, d'une récidive, ou d'anomalies vasculaires nouvelles, en tenant compte des remaniements durables qui peuvent être une cause d'erreurs.

– Elle peut découvrir une plurifocalité.

– Enfin, une localisation contro-latérale plus ou moins tardive peut apparaître.

La place de la thermographie par contact

parmi l'ordre des examens dans le diagnostic du cancer du sein, est différente selon les cas.

– Dans les *cancers de petit volume* ou dans les examens de dépistage, c'est elle qui alerte, décèle ou affirme la lésion que les autres examens précisent: examen clinique, mammographie si l'image de contraste est possible.

– Dans les *cas décelables à l'examen clinique*, confirmés ou non par la mammographie, elle est un examen complémentaire qui présente son intérêt dans l'appréciation de l'évolutivité, dans la découverte d'une autre lésion ou d'une récidive après cobaltothérapie.

Autres lésions du sein:

– L'aspect thermographique des tumeurs bénignes est assez uniforme: une tumeur bénigne n'a pas de traduction thermique, elle est froide. Il n'y a jamais de captation vasculaire, la dynamique des vaisseaux reste normale, le mamelon est froid.

– Dans la période prémenstruelle, la vascularisation est de type congestif, ceci dépendant de l'imprégnation hormonale progestative. Même phénomène avec la pilule.

– La vascularisation mastosique est spiculée. Les caractéristiques de la vascularisation normale ne sont pas altérées.

– Les abcès du sein, les galactophorites sont reconnaissables à un cercle péri-mamelonnaire hypertrophié et à une vascularisation congestive.

En conclusion

1 Lorsque la thermographie donne une quasi-certitude diagnostique, c'est, me semble-t-il, un facteur psychologique très important dans la détermination de la malade à accepter une intervention mutilante. Les positions sont prises avant l'intervention, et ainsi sont évités les malentendus, l'angoisse de l'incertitude et les déconvenues du réveil. Ce qui n'implique en aucun cas, d'ailleurs, que l'on puisse se passer de l'examen extemporané qui rest le critère intangible, dont les causes d'erreurs sont les plus minimes.

2 D'après C. Rouvillois, le dépistage précoce de cancers de petit volume ne doit pas être un prétexte à une intervention mineure, au contraire, encore que certains restent partisans, dans certains cas, de la tumorectomie large associée à la cobaltothérapie. Il pense que dans la presque totalité des cas, la seule conduite valable actuellement est une intervention élargie: opération de Halstedt, mammectomie avec curage axillaire et conservation partielle ou totale des pectoraux, curage de la chaîne mammaire interne. Cobaltothérapie pré et post-opératoire ou seulement post-opératoire; le choix des modalités thérapeutiques appartient encore aux tendances personnelles ou à l'école de chacun.

3 Le matériel de la thermographie en plaque est simple, l'examen est facile, avec les réserves de l'expérience. Il me semble que son utilisation dans le dépistage systématique du cancer du sein pourrait trouver sa place à côté de l'examen des frottis vaginaux dans la détection des cancers du col utérin.

*Conférence donnée le 19 septembre 1974, lors d'une Journée de perfectionnement de la Section neuchâteloise de l'ASID, par le Dr David Stucki, actuellement à Bâle.

Principes fondamentaux et contribution de la Croix-Rouge suisse dans le domaine du développement de la formation professionnelle du personnel soignant en Suisse

(Traduction)

Deutscher Text: ZfK 2/1975, S. 41

B. Bachmann

I. Introduction

Depuis un certain temps déjà, des infirmières et infirmiers, ainsi que les milieux responsables de la formation et du travail professionnel du personnel soignant s'interrogent sur la composition future des programmes de formation dans les professions infirmières. La Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse s'est penchée à son tour sur ce problème (Sigriswil 1972). En formulant des principes de base concernant la formation future dans les professions soignantes, elle a cherché à mettre en lumière les tendances nouvelles et à préparer le terrain aux développements souhaités. Les décisions prises par la Commission des soins infirmiers sont fondées sur les réflexions suivantes:

1. Les *structures professionnelles* dans le domaine des soins infirmiers se sont *modifiées* au cours des années écoulées, de même que l'image de la profession d'infirmière diplômée.¹ La création des nouvelles professions d'aide-hospitalière et d'infirmière-assistante CC CRS, l'engagement dans les hôpitaux d'un nombreux personnel auxiliaire sans formation et de nombreux travailleurs étrangers, l'introduction du travail par équipes, tous ces facteurs ont exercé une influence sur le travail de l'infirmière diplômée qui, de plus en plus, assume des *fonctions dirigeantes et pédagogiques* (formation des élèves des diverses écoles de soins infirmiers dans les services de stages). Il convient donc de la préparer à ces tâches également.

2. Dans le domaine de l'enseignement en général, la tendance actuelle est de *prolonger et d'améliorer la formation scolaire*: des classes complémentaires facultatives, de nouvelles écoles supérieures et de nouveaux types de maturité ont été créés. Or, la Croix-Rouge suisse a dû constater ces dernières années que la formation d'infirmière attirait de moins en moins les personnes ayant acquis une formation scolaire de ce niveau.

3. Il s'agit donc de tenir compte de ces deux développements, c'est-à-dire à la fois de la nouvelle image professionnelle du personnel soignant et des nouvelles tendances constatées dans le domaine de l'enseignement. *La Croix-Rouge suisse faillirait à sa tâche si elle ne s'efforçait pas d'assurer, par des mesures appropriées, la continuité d'un recrutement sur une large base, pour toutes les professions relevant du domaine des soins infirmiers.*

4. Par la définition d'une conception générale de la formation dans les diverses professions infirmières, la Croix-Rouge suisse désire *ouvrir la voie à la réalisation de nouveaux programmes d'études, à côté de la formation traditionnelle*.

Les principes fondamentaux de la Croix-Rouge suisse concernant les tendances futures et la création de nouveaux types de formation peuvent se résumer comme suit:

1. *Aux divers niveaux de formation scolaire doivent correspondre différents programmes d'études.* Si les nouvelles formations, conçues en fonction des niveaux de scolarité, mènent à des aboutissements différents, toutes prépareront néanmoins à une profession dans le domaine des soins infirmiers. *La base de recrutement* pourra ainsi être élargie.

2. A côté des connaissances professionnelles et des aptitudes techniques, le développement de la personnalité doit revêtir, dans la formation du personnel soignant, une importance particulière. Les élèves doivent être mieux préparées aux *exigences que pose la profession sur le plan humain*.

Les programmes d'études resteront axés essentiellement sur la pratique. Mais les stages doivent être organisés de façon que les stagiaires soient considérés comme élèves et non comme main-d'œuvre.

3. La formation professionnelle doit, à l'avenir aussi, donner aux élèves *une base* pour toute leur vie professionnelle, même si l'on attache une importance de plus en plus grande à la formation continue. Les nouveaux «modèles» (types de formation) doivent assurer la *mobilité professionnelle* du personnel soignant et sa *capacité d'adaptation* à de nouveaux développements.

4. Les futures infirmières diplômées doivent être préparées, aussi bien que les futures infirmières-assistantes CC CRS, à leur *travail au lit du malade; il s'agit de former dans tous les cas un personnel soignant qui se*

¹Si les dénominations professionnelles (infirmière diplômée, infirmière-assistante CC CRS, etc.) figurent dans ce texte au féminin, il est bien entendu qu'elles s'appliquent également au personnel masculin qui exerce les professions en question.

préoccupe des besoins des malades et qui soit capable de les discerner et d'y répondre. Mais les futures infirmières diplômées seront préparées en même temps à assumer les autres fonctions mentionnées ci-dessus. La Croix-Rouge suisse espère que la création de programmes d'études différenciés permettra d'attirer *un plus grand nombre de personnes qui, après avoir terminé leur formation de base et exercé un certain temps leur profession, seront capables et désireuses d'assumer des fonctions liées à de plus grandes responsabilités*, que ce soit dans les services de soins (infirmière-chef d'unité de soins ou infirmière chef de service) ou dans des écoles d'infirmières (infirmière-enseignante).

Quant à la formation de cadres proprement dite, elle ne saurait commencer qu'après une formation de base complète, suivie d'un certain temps d'expérience professionnelle.

La Commission des soins infirmiers a chargé divers groupes de travail d'étudier ces questions et de formuler des propositions relatives à des formations correspondant aux principes énoncés. Dans sa séance du 26 septembre 1974, elle s'est penchée avec une grande attention sur les premiers résultats de ces études et sur les premières expériences en cours. Compte tenu des réactions, des remarques et des suggestions de nombreuses personnes et institutions intéressées, elle a pris de nouvelles décisions en vue de permettre une *phase de concrétisation par la réalisation d'expériences systématiques*.

II. Décisions de la Commission des soins infirmiers

1. Formation des infirmières-assistantes

A côté de la formation donnée actuellement (âge d'admission 18 ans, durée 1 1/2 an) un nouveau type de formation sera introduit (type B): âge d'admission 17 ans, durée deux ans.

Les buts de la formation seront les mêmes pour les deux types et les deux programmes d'études aboutiront à l'obtention d'un même certificat de capacité. La prolongation à deux ans, pour le type B, doit permettre une formation mieux adaptée à des élèves de 17 ans, qui se trouvent encore en plein dans une phase de développement de la personnalité.

Des prescriptions et directives en matière de formation pour ce type B sont en élaboration. Elles seront soumises au printemps 1975 à tous les milieux intéressés au cours d'une *procédure de consultation*. La Commission des soins infirmiers a cependant déjà donné à deux écoles l'autorisation de réaliser un programme de ce type à titre expérimental (Schule für praktische Krankenpflege Stadtärztlicher Dienst, Zürich; Pflegeschule Sanitas, Kilchberg/Zch).

Un petit groupe de travail, qui sera constitué en 1975 également, sera chargé d'examiner s'il conviendrait de créer, à l'intention de personnes douées, entrant tardivement dans la profession, un programme de formation abrégée qui mènerait au même but.

En outre, plusieurs programmes de *complément de formation* sont actuellement en élaboration ou en cours de réalisation; il s'agit des programmes suivants:

- L'infirmière-assistante CC CRS et son insertion dans les services de soins infirmiers extrahospitaliers
- Cours pour infirmières-assistantes et infirmiers-assistants CC CRS désirant se spécialiser dans les soins en psychiatrie
- Cours de complément de formation pour infirmières-assistantes et infirmiers-assistants CC CRS, permet-

tant d'assumer une plus grande responsabilité dans les soins à donner à un groupe de malades dont l'état clinique est relativement stable (p. ex. dans des homes pour malades).

Le programme-type fait en ce moment l'objet d'une procédure de consultation.

2. Programme d'études avec formation de base en tronc commun

La profession d'infirmière diplômée étant en maintes choses identique dans les trois domaines des soins infirmiers (soins généraux, soins infirmiers en psychiatrie, soins en hygiène maternelle et en pédiatrie), ce programme prévoit une formation de base en tronc commun, d'une durée de deux ans, suivie d'une formation spécifique d'une année dans une des trois branches professionnelles. Dans ce programme, l'accent sera mis, plus encore que dans la formation traditionnelle, sur les *relations humaines*, la *capacité de réflexion*, la *faculté de discerner les problèmes et la méthode dans la recherche des solutions*, ainsi que sur l'*aptitude à diriger et à encadrer des stagiaires et des collaboratrices*(teurs). L'infirmière et l'infirmier diplômés doivent être capables de faire face à tous les changements de situation qui peuvent se présenter dans l'exercice de leur profession; ils doivent être rendus plus conscients encore de leur rôle dans la protection de la santé, notamment par la prévention des maladies.

Afin de pouvoir juger si les infirmières diplômées formées selon ce programme seront mieux préparées à leur profession vue dans sa réalité actuelle et future, la Commission des soins infirmiers a décidé de prévoir deux «phases expérimentales», c'est-à-dire deux périodes au cours desquelles des expériences avec ce type de formation seront réalisées et évaluées. La première phase expérimentale prendra fin en 1982. Au cours de cette phase I, une documentation de base élaborée par une commission d'experts – Groupe de travail pour l'étude de programmes expérimentaux – constituée par la Commission des soins infirmiers, sera mise à la disposition des écoles qui envisagent l'introduction d'un programme d'études avec formation de base en tronc commun. Ces écoles devront remplir certaines conditions concernant leur programme, leurs services de stages et les enseignants. Des «prescriptions et directives en matière de formation» ne seront pas édictées pendant cette première phase expérimentale, mais les écoles devront présenter à la Commission des soins infirmiers et aux sous-commissions compétentes une demande d'autorisation accompagnée d'un programme détaillé.

Une décision concernant le maintien ou l'abandon de ce système de formation sera prise en 1983 au plus tard et, si ce type de programme est maintenu, des «prescriptions et directives provisoires» seront édictées pour cette formation, sur la base des expériences réalisées. Elles seront en vigueur pendant la *phase expérimentale II*, qui s'étendra à une période de six ans au maximum. En 1989 au plus tard, la Croix-Rouge suisse prendra définitivement position et, si elle décide de maintenir ce programme, elle édictera des «prescriptions et directives définitives» pour cette formation. En même temps, une décision sera prise au sujet des conditions du maintien de la formation traditionnelle.

Les phases expérimentales permettront de procéder à une évaluation selon divers points de vue, avec le recul nécessaire pour pouvoir juger notamment si les

infirmières diplômées, formées selon ces programmes répondent, dans l'exercice de leur profession, aux espoirs fondés sur ce nouveau type de formation. Tout au long de ces deux périodes, les programmes d'études pourront être réexaminés et améliorés sur la base des expériences faites et des résultats obtenus.

Deux écoles ont déjà commencé à former des élèves selon un programme expérimental. Les premiers cours se termineront respectivement en automne 1976 (Le Bon Secours, Genève) et en automne 1977 (Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich). Un troisième programme expérimental, présenté par l'Ecole d'infirmières du Lindenhof (Berne) a été autorisé en principe par la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse; les cours débuteront probablement en 1975. Dans quelques écoles, des travaux préliminaires ont été entrepris en vue de la planification d'un programme expérimental.

La Commission des soins infirmiers a pris deux autres décisions relatives à des programmes d'études avec formation de base en tronc commun:

a) Sur la base d'une documentation que le Service des soins infirmiers a été chargé de préparer, la Commission des soins infirmiers prendra des décisions quant à la procédure à suivre. Elle étudiera notamment les possibilités de *réalisation d'une «seconde filière» préparant à un programme d'études avec formation de base en tronc commun.*

b) La possibilité est déjà donnée aux *infirmières-assistantes CC CRS* ayant les capacités requises d'obtenir, par une formation abrégée, un diplôme d'infirmière en soins généraux, en psychiatrie ou en hygiène maternelle et pédiatrie, dans une école du type traditionnel.

Afin que le nouveau type de formation leur soit accessible également, un programme spécial sera élaboré à leur intention. Il tiendra compte de l'expérience professionnelle déjà acquise et donnera aux infirmières-assistantes CC CRS capables, ayant acquis les connaissances préalables nécessaires par la «seconde filière» la possibilité d'obtenir un diplôme dans une des 3 branches professionnelles par une formation selon le système du tronc commun. Les travaux préliminaires seront entrepris après l'adoption des directives définitives pour la formation selon le système du tronc commun.

3. Formation universitaire

En raison de la situation actuelle des universités suisses, la Croix-Rouge suisse, de son côté, renonce pour le moment à de nouvelles démarches en vue de la réalisation d'une formation de base en soins infirmiers au niveau universitaire. Les candidats à une formation universitaire devront donc, à l'avenir encore, l'acquérir à l'étranger.

Nous signalons à nos lecteurs

... une étude de Rolande Cuvilier publiée dans la **Revue internationale du travail** (vol. 109, 1974) sous le titre «Le Travail et les travailleurs intellectuels devant les idées et la pratique sociales». Elle met en lumière le fait que les intellectuels, ceux qui «pensent», sont bien moins protégés que ceux qui «font». Ils sont souvent

ignorés par les législations du travail. L'étude passe en revue les causes de ce phénomène, dû en partie à l'idée fausse que l'activité intellectuelle n'est pas un travail véritable, que les intellectuels se prennent pour une race à part, se conduisant comme les représentants d'une élite. Mais il y a aussi le fait que les intellectuels ne se sont pas complètement

4. Contribution de la Croix-Rouge suisse au développement futur de la formation du personnel soignant en Suisse

a) *Ecoles et cours préparatoires pour les professions paramédicales, écoles supérieures préparant aux professions sociales*

Une enquête sera menée au cours de l'année 1975 au sujet des écoles et cours préparatoires pour les professions paramédicales et des écoles supérieures préparant aux professions sociales.

Les données ainsi obtenues permettront de renseigner tous les milieux intéressés (jeunes gens s'intéressant à ces professions, parents, autorités, orienteurs professionnels, bureaux d'information pour les professions paramédicales) et, notamment, de fournir aux autorités les bases nécessaires en vue d'éventuelles décisions concernant la planification d'écoles de ce type.

b) *Formation et perfectionnement professionnel des enseignantes*

La Croix-Rouge suisse encourage tous les efforts visant à *augmenter les possibilités de formation d'infirmières-enseignantes* dans toutes les branches professionnelles et pour tous les programmes; elle encourage de même l'organisation de *cours d'assistantes-monitrices*.

Des séminaires seront organisés pour les infirmières-enseignantes de toutes les branches professionnelles. Ils fourniront aux participantes l'occasion d'échanger leurs impressions et d'étudier des documents de travail concernant des programmes d'études avec formation de base en tronc commun. Cela permettra aussi aux écoles du type traditionnel de mettre à profit, dans leur enseignement, le bénéfice retiré de ces rencontres sur le plan pédagogique. Un premier séminaire de ce genre est prévu pour 1975.

c) *Activité consultative*

L'activité consultative de la Croix-Rouge suisse en faveur des écoles d'infirmières s'étend aussi aux écoles qui envisagent la réalisation d'un programme d'études avec formation de base en tronc commun.

d) *Evaluation*

Après les deux phases expérimentales, la Croix-Rouge suisse coordonnera les évaluations finales de toutes les écoles qui auront réalisé un programme de formation à caractère expérimental.

La période d'expérimentation permettra de mettre au point, en collaboration avec tous les milieux intéressés, des programmes de formation professionnelle appropriés aux besoins de notre pays. Le but final aura été atteint si ces formations assurent au personnel soignant les possibilités de développement et la satisfaction souhaitées dans l'exercice de la profession, aux employeurs l'efficacité optimale des services de soins, et aux malades des soins infirmiers prodigues par un personnel attentionné et pleinement compétent.

ment intégrés dans le monde du travail et que la nature particulière de leur travail et de leurs aspirations ne les a pas amenés à se tourner vers les syndicats. Leurs besoins spécifiques ont du mal à trouver place dans la législation du travail et requièrent une approche nouvelle du problème, tant sur le plan matériel que moral.

O. T.

La nocività del rumore nell'ambiente di lavoro

(Estratti)

Riproduzione autorizzata

Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
Divisione della prevenzione infortuni,
Sezione fisica. 6002 Luzerna

1. Introduzione

Il continuo progresso della tecnica e della meccanizzazione espone sempre più l'uomo agli effetti nocivi del rumore, sia nella sua vita privata sia nell'attività lavorativa.

Si può asserire che in tutte le aziende si trovano posti di lavoro con presenza di rumore intenso. Non c'è quindi dubbio alcuno che la sordità professionale da rumore costituisce una malattia in continuo aumento.

Le persone e gli organismi della sicurezza del personale e gli stessi lavoratori esposti al rumore possono adempiere i propri obblighi solo se sono in possesso delle necessarie cognizioni sui pericoli che l'esposizione al rumore comporta e sui mezzi di protezione. Poiché pochi sono però coloro che posseggono tali cognizioni – come possono constatare i nostri esperti –, l'**Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI)** ha elaborato un opuscolo sulla base delle conoscenze ed esigenze attuali (*Rivista svizzera sulla sicurezza nel lavoro, RSSL*) n. 113, Settembre 1973/Gennaio 1974.

2. Prescrizioni legali

Disposizioni generali

La validità delle disposizioni generali sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, contenute nella *legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni, del 13 giugno 1911*, (LAMI), si estende anche alla prevenzione dei danni da rumore, sempre che essi siano coperti dall'INSAI (art. 60 e seguenti, 65 e 65 ter).

Secondo l'*ordinanza federale sulle malattie professionali, del 17 dicembre 1973* (form. INSAI 2030), la diminuzione notevole dell'udito, cagionata da lavori con esposizione al rumore, è equiparata alle malattie professionali ai sensi della LAMI e quindi assicurata dall'INSAI. Di conseguenza è applicabile anche qui l'*ordinanza federale concernente la prevenzione delle malattie professionali, del 23 dicembre 1960* (Form. INSAI 1520), art. 3, 4, 5, 6 e 8.

Anche la *legge federale sul lavoro nell'industria, nell'artigianato e nel commercio (legge sul lavoro), del 13 marzo 1964*, menziona agli art. 6-8 le prescrizioni concernenti l'igiene e la prevenzione degli infortuni. In quanto esse si riferiscono a danni dell'udito assicurati dall'INSAI, dette prescrizioni sono applicabili però solo in relazione alla procedura per l'approvazione dei piani e per il permesso d'esercizio di imprese industriali e alla protezione del vicinato.

L'*ordinanza federale concernente l'i-*

giene e la prevenzione degli infortuni nelle aziende industriali, del 26 marzo 1969 (Ordinanza III della legge sul lavoro, che si basa contemporaneamente sulla LAMI), prescrive all'art. 36 sulla protezione contro il rumore quanto segue:

1. Il rumore dev'essere evitato o combattuto nel limite possibile.
2. Per proteggere i lavoratori, occorre particolarmente:
 - a) adottare provvedimenti edili;
 - b) adottare provvedimenti circa gli impianti aziendali;
 - c) provvedere all'isolazione acustica o all'isolamento delle fonti di rumore;
 - d) prendere misure circa l'organizzazione del lavoro;
 - e) consegnare ai lavoratori mezzi di protezione auricolare.
3. Il Dipartimento federale dell'economia pubblica può emanare disposizioni sull'intensità ammissibile del rumore nel vicinato dell'azienda.

Prescrizioni esecutive

Nel settore riguardante la protezione dei lavoratori contro danni all'udito coperti dall'assicurazione obbligatoria, spetta all'INSAI il compito di sorvegliare sia le prescrizioni di natura tecnica e medica previste dalla LAMI, sia le relative ordinanze d'esecuzione, nonché di rilasciare gli ordini adeguati al caso.

Nell'altro settore della protezione contro il rumore (conseguenze di effetti del rumore non coperti dall'assicurazione obbligatoria e della protezione del vicinato) e della procedura d'approvazione dei piani e del permesso d'esercizio, sono invece competenti gli *organi cantonali per l'esecuzione della legge sul lavoro*. Per la procedura d'approvazione dei piani, ciò avviene in collaborazione con l'INSAI.

Nel capitolo 3 si tratta dei

principi fondamentali di fisica:

- origine e propagazione del suono
 - livello sonoro
 - analisi spettrale di un rumore
 - addizione e sottrazione di livelli sonori
 - filtri di ponderazione
- con gli esempi di calcolo.

Il rumore nelle aziende

Le condizioni di rumore esistenti nei luoghi di lavoro sono complesse. Dal punto di vista acustico, i campi sonori variano continuamente. In pratica si distinguono i seguenti generi di rumore:

Il rumore continuo

Il livello di pressione sonora e lo spettro di frequenze di un rumore continuo sono costanti per lungo tempo nell'ambiente. Il rumore continuo è un genere di rumore raro: esiste, per es., nei reparti di filatura e nelle centrali energetiche.

Il rumore intermittente

Il livello di pressione sonora e lo spettro di frequenze di un rumore intermittente variano di continuo nell'ambiente. Le condizioni di rumore intermittente possono essere raffigurate solo con un sistema di coordinate tridimensionale, in cui le variabili, ossia il livello di pressione sonora e gli spettri di frequenza, sono riportate in funzione del tempo.

Il rumore che si incontra maggiormente sul lavoro è quello intermittente. In casi speciali, come per es. trattandosi di una pressa eccentrica, si ha una variazione periodica del livello di pressione sonora e dello spettro di frequenza.

In pratica, il rumore intermittente può essere scomposto spesso in un rumore di fondo con deboli variazioni di livelli di pressione sonora e in rilevanti fenomeni acustici.

Livello di pressione sonora (dB)

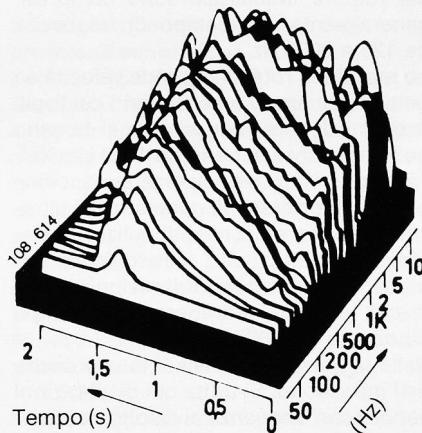


Fig. 1

Il rumore impulsivo

I rumori impulsivi sono fenomeni sonori di brevissima durata ($t < 200$ m/s) e di livello della pressione sonora relativamente alta. Ogni colpo è da considerare come rumore impulsivo.

Il campo del *livello di pressione sonora* del rumore industriale

A seconda del parco macchine, dell'attività produttiva e dei metodi di lavoro, regnano nelle imprese condizioni di rumore con valori di livelli di pressione sonora compresi nel campo da 50 a 130 dB (A).

Campi dei livelli di pressione sonora del rumore industriale (esempi)

Il voler giudicare un rumore secondo la sensibilità soggettiva e stimare il livello di pressione sonora fidandosi del proprio senso uditivo è un procedimento che porta a risultati sbagliati.

Campi dei livelli di pressione sonora del rumore industriale (esempi)

Livelli di pressione sonora dB (A)	Luogo o sorgente di rumore
130	Colpo di fucile, pistola fissachiodi
120	<i>Soglia del dolore</i> Lavori di carpenteria metallica, perforatrici pneumatiche
110	Vagli a scossa (cernita pietre), motoseghie a catena
100	Telai da tessitura, seghie circolari, levigatrici a disco
90	Compressori, filatoi continui ad anelli
80	Macchine utensili (marcia a vuoto), convertitore di saldatura
70	Traffico stradale
60	Conversazione (voce parlata), segreteria
50	Ufficio
40	Abitazione (stanza di soggiorno)
30	
20	Studio radiofonico
10	
0	<i>Soglia d'udibilità</i>

Il campo di frequenze del rumore industriale

I livelli massimi della pressione sonora del rumore industriale sono compresi, generalmente, nel campo di frequenza da 125 a 8000 Hz.

Le macchine rotanti a grande velocità e i getti di gas producono rumori i cui livelli massimi di pressione sonora si trovano nelle frequenze superiori a 1000 Hz. Nell'industria vengono impiegate macchine e impianti provvisti di generatori di ultrasuoni (per es. macchine di pulizia, saldatrici, trapanatrici, ecc. ultrasoniche). Per ultrasuoni si intendono vibrazioni sonore le cui frequenze oltrepassano il campo d'udibilità (20 000 Hz).

Nelle imprese industriali si fa uso anche dell'infrasuono. Si tratta qui di vibrazioni sonore con frequenze al disotto del campo d'udibilità (16 Hz). Sia negli ultrasuoni sia negli infrasuoni non va esclusa l'esistenza di frequenze percettibili.

Rilevamento del rumore aziendale

All'INSAI spetta il compito di misurare e analizzare il rumore aziendale nocivo all'udito, al fine di poter impartire le adeguate misure di prevenzione. Come già menzionato, nelle aziende s'incontra prevalentemente un rumore intermittente. In conseguenza di ciò, occorre accettare i cambiamenti dei livelli di pressione sonora e degli spettri di frequenza in funzione del luogo e del tempo, onde ottenere un rilevamento preciso del rumore. Le esigenze a cui devono soddisfare gli strumenti di misurazione (fonometri) di precisione dei livelli di pressione sonora sono fissate in norme riconosciute internazionalmente (Pubblicazioni IEC 123-1961 e 179-1965). L'INSAI lavora, fra l'altro, mediante un analizzatore a terzi di ottava in tempo reale combinato con uno schermo visualizzatore, un registratore di livello e un analizzatore di distribuzione statistica dei livelli. Con

questa combinazione di strumenti di misura si dispone di 38 canali per i filtri a terzi d'ottava compresi fra 12,5 e 40 000 Hz e i filtri di ponderazione A, B, C e D. Sullo schermo appare immediatamente lo spettro a terzi d'ottava di un fenomeno sonoro, con la possibilità di ottenere 50 spettri ogni secondo. Mediante un circuito di arresto incorporato si può bloccare uno spettro a terzi d'ottava qualunque e ottenere il relativo diagramma per mezzo dell'apposito registratore di livello.

I rilievi fonometrici per i posti con rumore intermittente vengono ripetuti e prolungati fino a ottenere dei risultati che possano essere considerati come valori medi rappresentativi. Sul mercato esistono i cosiddetti dosimetri per il rilievo diretto dei livelli equivalenti continui della pressione sonora. Difficile è saper giudicare la sollecitazione uditiva individuale (equivalente livello continuo della pressione sonora: durata d'esposizione) di persone esposte, per un tempo indeterminato, a differenti condizioni di rumore. Questa sollecitazione uditiva può essere rilevata in modo attendibile solo con i dosimetri di rumore portatili, come avviene per esempio con i dosimetri speciali di cui devono essere dotate tutte le persone esposte alle radiazioni ionizzanti.

Si procede all'analisi spettrale dei fenomeni sonori quando occorre isolare e valutare specifici rumori di macchine, al fine di prendere misure antirumore selettive per quanto riguarda le frequenze. Sulla base dei numerosi rilievi fonometrici finora eseguiti e dei risultati d'inchieste pubblicati da organi internazionali, l'INSAI ha allestito una documentazione sul rumore che, in molti casi, permette ai suoi specialisti di giudicare posti o locali di lavoro e fonti di rumore (macchine, installazioni, ecc.) senza effettuare rilievi fonometrici.

L'esposizione dei risultati di rilievi fonometrici

L'INSAI mette a disposizione degli organismi interessati alla protezione contro il rumore, i risultati generali di rilievi fonometrici. Le condizioni constatate in un'impresa e le informazioni ricevute vengono invece trattate in modo confidenziale, secondo la prassi usuale e nel rispetto delle disposizioni legali. I valori di rilievi fonometrici sono riportati nella relazione di misure e nelle tabelle dei livelli sonori. La ricapitolazione dei risultati analoghi di misurazioni è indicata in tabelle generali dei livelli sonori e in liste di fonti del rumore (macchine, installazioni), classificate in base alle caratteristiche aziendali.

Raccolta di risultati analoghi delle misurazioni

L'analisi dei numerosi valori di rilievi fonometrici permette di allestire dei dati sulle misurazioni del rumore, aventi validità generale a seconda dei diversi bisogni informativi. Questi dati sottostanno a un continuo controllo e aggiornamento.

4. L'uditore

L'acutezza uditiva dell'orecchio umano

I suoni e i rumori, vale a dire le onde sonore, attraversano il condotto uditivo esterno e vanno a battere contro la membrana del timpano la quale vibra. I movimenti vibratori, trasmessi meccanicamente dalla catena degli ossicini e dalla finestra ovale al liquido speciale (l'endolinfra) dell'orecchio interno, si propagano lungo le spirali della coclea (o chiocciola) dell'orecchio interno e stimolano le cellule sensorie dell'organo di Corti e le terminazioni del nervo uditivo. Questo è il modo in cui si svolge fisiologicamente la ricezione, ossia il fenomeno di percezione nell'organo sensoriale periferico. Possiamo paragonare questo organo di ricezione a un microfono sulla cui membrana esistono determinate aree che reagiscono a certe frequenze. Dall'organo ricettore l'eccitazione viene trasmessa per via nervosa ai centri uditivi inferiori, dove si ha la percezione, vale a dire le percezioni semplici che generano i riflessi acustici (sensazione sonora). In seguito, per mezzo dell'apercezione è possibile percepire coscientemente e apprezzare le impressioni sensoriali acustiche. Al riguardo, l'apparato uditivo è in grado di riconoscere suoni singoli anche se misti ad altri o di distinguere qualitativamente combinazioni di suoni, rumori, voci e simili.

Il campo uditivo dell'orecchio sano di una persona ancora giovane comprende le frequenze sonore da 20 fino all'incirca 20 000 Hz. La sensibilità dell'orecchio non è uguale su tutta questa scala acustica. Il suono puro di 4000 Hz è quello che viene percepito con il minimo di pressione sonora. I toni di poco superiori e specie quelli più bassi devono avere una pressione sonora molto più forte, per essere percepiti nella medesima maniera. Per un tono di circa 1000 Hz è necessaria una pressione sonora di all'incirca $2 \cdot 10^{-5} \text{ N m}^{-2}$ (Newton per metro quadrato), perché l'orecchio cominci a sentire. Aumentando la pressione sonora fino all'incirca 20 N m^{-2} si perviene alla soglia del dolore, che è il limite massimo di sollecitazione dell'apparato uditivo, oltre al quale si riceve una vera e propria sensazione di disagio fisico. La pressione sonora alla soglia del dolore è pressappoco 1 milione di volte più intensa di quella alla soglia uditiva.

Esame audiometrico

Per mezzo dell'audiometro a toni puri si può, oggi, controllare l'acutezza uditiva con un esame relativamente breve. Si tratta di un apparecchio generatore di suoni che produce, nelle frequenze raccomandate (pubblicazioni IEC 197-1965, 198-1969), toni puri la cui intensità può essere variata a volontà dell'esaminatore. Gli apparecchi sono tarati in modo che, in posizione zero, ogni tono d'esame ha un'energia sonora che collima con la soglia uditiva di un orecchio normale e sano. Per controllare la conduzione aerea, i toni vengono trasmessi all'orecchio mediante apposite cuffie. Per

il controllo della conduzione ossea, vengono impiegati vibratori elettrodinamici da sistemare aderenti alle ossa craniche (mastoidi).

La persona sottoposta all'esame deve trovarsi in un locale silente o in una cabina fonoisolata. Con un segnale luminoso essa può annunciare all'esaminatore se sente o no i suoni emessi. Quando per udire un tono puro si ha bisogno di una pressione sonora superiore alla soglia uditiva, il valore minimo necessario viene segnato in un diagramma quale deficit acustico. L'unione dei punti così ottenuti per le varie frequenze dà le curve audiometriche per la conduzione aerea e ossea. In questo modo, ogni orecchio viene esaminato singolarmente. Secondo l'andamento delle curve, il medico può trarre le conclusioni circa l'entità, il tipo e le cause del deficit acustico. L'esame medico approfondito di un danno acustico esige ancora ulteriori controlli.

Lesioni dell'orecchio causate dai rumori

Il processo uditivo causa nelle cellule sensoriali un consumo di energia che deve essere compensato. Questa compensazione avviene per mezzo di determinati processi metabolici che si attuano più rapidamente presso le persone giovani che non presso quelle anziane. In condizioni normali, esiste un equilibrio fra consumo e ricupero d'energia, in altre parole, il rendimento delle cellule acustiche e con ciò l'acutezza uditiva rimangono costanti.

La facoltà di recupero dell'apparato uditivo è tuttavia limitata. Quando l'udito è esposto a un rumore lesivo assai intenso, esso si ristabilisce completamente solo dopo un periodo più o meno lungo, in taluni casi dopo più ore. Entro tale periodo l'acutezza uditiva rimane ridotta e il deficit acustico reale è misurabile con esame audiometrico. Quando detta perdita dell'udito è reversibile, vale a dire solo passeggera, si parla di un senso di stordimento alle orecchie o di ipoacusia (spostamento temporaneo della soglia uditiva). Se i danni acustici si ripetono (stordimenti alle orecchie), ne risulta allora un deficit acustico permanente (spostamento permanente della soglia uditiva). Tale deficit può subentrare, alla presenza di un rumore intenso o presso persone ipersensibili al rumore, già dopo pochi mesi, in altri casi, invece solo nel corso di molti anni. Quando il rumore è particolarmente violento, può bastare già un unico avvenimento, per esempio una detonazione o un rumore breve ma prossimo alla soglia del dolore, per provocare un danno permanente all'udito. Siccome il deficit permanente determina una degenerazione irreparabile delle relative cellule acustiche, esso, al contrario dello stordimento acustico passeggero, non è più reversibile, rendendo così preclusa qualsiasi possibilità di cura. I danni derivanti da trauma acustico si manifestano prima di tutto e in modo palese nel campo della massima acuità uditiva, ossia nel campo delle frequenze di 4000 Hz.

Quando la perdita uditiva interessa solo le frequenze alte, non si sentono più bene i suoni come le sibilanti della voce parlata o lo squillo del telefono e della sveglia. In generale, la perdita uditiva viene avvertita soggettivamente solo quando ha raggiunto una determinata gravità non unicamente nelle alte frequenze, ma anche in quelle medie e basse. È una volta raggiunto un tale stadio che il deficit acustico si fa sentire, a seconda del caso, anche nella vita quotidiana. Alcuni soggetti hanno difficoltà a percepire singoli suoni alla presenza di un determinato rumore di fondo e perciò non intendono più a sufficienza la persona con la quale parlano. I colpiti da sordità vengono spesso messi sull'avviso di questa loro menomazione da altre persone. I danni auditivi da rumore, in certi casi già il semplice stordimento alle orecchie, sono inoltre accompagnati frequentemente da spiacevoli sensazioni soggettive, come ronzii, sciampanelli o fischi nelle orecchie. Non tutte le sordità dipendono però dal rumore. Esistono al riguardo altri motivi come: processi degenerativi nell'orecchio interno, dovuti a una predisposizione congenita; invecchiamento accentuato (presbiacusia), spesso prematuro del condotto uditivo; infezioni e altri processi patologici (per es. otite media, risp. otosclerosi); uso di determinati medicamenti (per es. streptomicina) e traumi cranici.

La diagnosi audiologica

Per giudicare l'acutezza uditiva di una persona, il medico si basa, fra l'altro, sull'audiogramma per toni puri. Il medico ha però bisogno anche di ulteriori indicazioni riguardanti le precedenti malattie del paziente e la sua attività svolta nel rumore, nonché i risultati di speciali visite d'otoatria, al fine di diagnosticare le cause, il genere e la gravità del danno uditivo. Esula dagli scopi di questa nota l'elencare i criteri diagnostici con tutti i loro differenti modi di valutazione. Il giudizio generale spetta al medico.

La soglia d'udibilità indica l'acutezza uditiva di un orecchio giovane e completamente intatto. Un'acutezza uditiva leggermente scostantesi dalla soglia acustica non deve essere subito interpretata come deficit acustico o persino come un danno acustico.

Quando nel diagramma per toni puri il tracciato della curva taglia il punto 3000 Hz/40 dB può, secondo le circostanze, essere già possibile un disturbo nell'intelligenza della parola.

Gli organi dei sensi sono per l'essere umano un fattore d'importanza vitale. Il senso dell'udito permette a ogni singolo di seguire gli avvenimenti della vita e di esserne partecipe. Le persone menomate nell'udito sono costrette, il più delle volte, a vivere involontariamente in uno stato di solitudine (isolamento) e ad essere così esposte a gravi disturbi psichici. Si vedono private persino dei vantaggi offerti loro dalla radio e dalla televisione, mezzi di comunicazione questi di essenziale importanza, specialmente per le persone anziane. Ecco

perché sono così importanti le esigenze e gli sforzi per combattere con tutti i mezzi possibili i danni uditivi da trauma acustico.

5. Valutazione del rumore in relazione al suo effetto dannoso sull'udito

Oggi si può ammettere che, a uguale livello di pressione sonora, i suoni compresi nel campo da 1000 a 6000 Hz sono più nocivi degli altri. Questo fatto è tenuto in considerazione nelle indicazioni dei valori limiti maggiormente in uso (per es. tramite i filtri di ponderazione). Comunque la nocività di un rumore è tanto più grave quanto più elevato risulta il livello di pressione sonora. Inoltre, per giudicare la fatica auditiva, occorre considerare il tempo di esposizione al rumore.

In campo internazionale si è sentita la necessità di disporre di metodi uniformi per calcolare i diversi fattori che determinano l'entità della fatica auditiva (livello equivalente continuo della pressione sonora in dB(A), tempo d'esposizione) e per stimare il rischio di un danno uditivo; ed è così che il comitato tecnico ISO/TC 43 «Acustica» ha elaborato la raccomandazione ISO/R 1999-1971.

Il livello continuo equivalente della pressione sonora (L_{eq})

Secondo ISO/R 1999-1971, il rumore va misurato con il filtro di ponderazione A, all'occorrenza per un periodo di tempo prolungato; mentre gli eventi acustici intermittenti sono da convertire in livelli equivalenti continui della pressione sonora: al riguardo ci si basa su una settimana lavorativa di 40 ore. Tali livelli equivalenti vengono raggruppati in classi di valutazione di 5 in 5 dB (70, 75, 80, 85, ecc.) con un'ampiezza di classificazione di 5 dB. Esempio: classe $L_{eq} = 100 = 2,5$ dB(A).

I rumori impulsivi richiedono una valutazione speciale.

Il calcolo del livello equivalente continuo della pressione sonora si basa sull'equivalenza energetica $q = 3$, ossia si ritiene che l'effetto non cambia se si aumenta il livello sonoro di 3 dB e si divide però a metà la durata d'esposizione.

(Sono dati alcuni esempi: centrale elettrica; calcolo dell'indice di esposizione, diagramma tempo-livello di pressione sonora.)

Il valore trovato L_{eq} rappresenta «la situazione di rumore» registrata nel diagramma tempo-livello di pressione sonora. Quando questa situazione di rumore può essere considerata come valore medio rappresentativo, allora il valore L_{eq} vale anche per un altro periodo di valutazione (tempo d'esposizione).

Il rischio di un deficit uditivo da trauma acustico

Partendo dalla tabella dei risultati d'esame dell'udito pubblicati nell'ISO/R 1999-1971, è possibile presentare sotto forma di diagramma il rischio di un deficit uditivo definito in relazione a una fatica auditiva (livello equivalente continuo

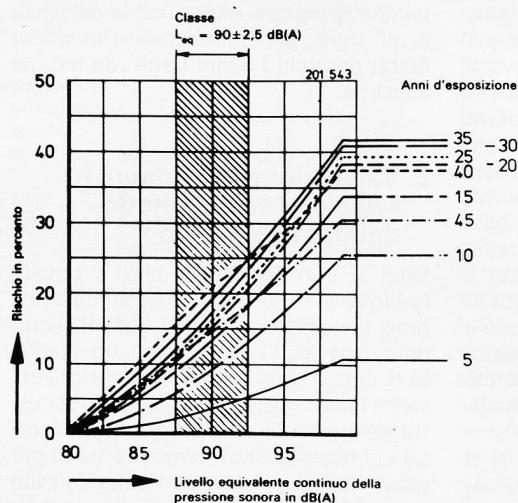


Fig. 2

Diagramma del rischio di un deficit uditivo professionale in relazione al livello equivalente continuo della pressione sonora e agli anni d'esposizione al rumore. Per questo controllo, il deficit uditivo è definito quale media aritmetica di 25 dB o più per i toni puri di 500, 1000 e 2000 Hz.

In questo diagramma è indicato esclusivamente il rischio del deficit uditivo professionale. Non s'è tenuto conto del deficit uditivo dovuto all'età, il quale aggraverebbe il rischio effettivo. Inoltre, il rischio si basa su un deficit uditivo definito che non deve essere scambiato con i diversi criteri, impiegati dai medici dell'INSAI per giudicare le ipacusie. Si può rilevare che per un livello equivalente della classe $90 \pm 2,5$ dB(A) e per un tempo d'esposizione da 20 a 45 anni è da prevedersi un rischio professionale del 10–25 % circa. La valutazione del rischio tollerabile porta alla fissazione del limite per il rumore nocivo all'udito.

Limiti del rumore

Non c'è una definizione chiara del rumore e di conseguenza non esistono limiti validi in generale del rumore ammissibile. Il rumore può essere definito come un suono la cui percezione può produrre sensazioni di fastidio o deficit uditivi. Con lo scopo di preservare l'uomo da rumori insopportabili, si fissano limiti al rumore. Siccome però il carico acustico sopportabile varia da persona a persona e dipende da diversi fattori, come situazioni, sensibilità, attività, ecc., specifiche e momentanee, occorre definire e impiegare limiti di rumore differenziati.

Valori limiti indicativi per il rumore ambientale esterno

Nonostante che l'INSAI non si occupi dei problemi del rumore ambientale esterno, ossia del rumore che può arrecare fastidi alla comunità, sono riportati, a titolo d'orientamento generale, i rispettivi valori limiti indicativi. Si tratta di valori che una commissione d'esperti allestita nel 1963 per il Consiglio federale, relativi a diverse zone di soggiorno, ai livelli sonori di fondo e ai picchi di rumore, tenendo conto del periodo diurno e notturno:

Valori limiti indicativi in dB (A) per il rumore ambientale esterno
Posto di misurazione raccomandato:
microfono del riquadro di una finestra aperta del primo piano

Cifre	Rumore di notte	Rumore di giorno	Picchi frequenti di notte	Picchi frequenti di giorno	Picchi rari di notte	Picchi rari di giorno	Tipo di zona
I	35	45	45	50	55	55	Zona ospedaliera
II	45	55	55	65	65	70	Zona tranquilla di abitazione
III	45	60	55	70	65	75	Zona mista
IV	50	60	60	70	65	75	Zona commerciale
V	55	65	60	75	70	80	Zona industriale
VI	60	70	70	80	80	90	Arterie principali del traffico

Valori auspicabili: Circa 10 dB di meno, tuttavia non inferiore ai 30 dB (A)

Rumore di fondo: Rumore praticamente sempre esistente

Picchi frequenti: 7–60 picchi sonori per ora

Picchi rari: 1–6 picchi sonori per ora

Fig. 3

Ripartizione in zone

Adottando una drastica schematizzazione, si distinguono 6 zone principali di rumore, indicate con le cifre da I a VI.

- I Zona ospedaliera: Ospedali, zone riservate ai luoghi di cura per convalescenza, ecc.
- II Zona d'abitazione tranquilla: Case di abitazione con negozi e scuole.
- III Zona mista: Case di abitazione con ristoranti, laboratori artigianali; per es. villaggi o quartieri cittadini con botteghe di artigiani, negozi, ecc.
- IV Zona commerciale: Quartieri con attività prevalentemente commerciali (City).
- V Zona industriale: Quartieri con numerose fabbriche, grandi officine, magazzini, ecc. I valori della tabella si riferiscono alla periferia delle zone industriali.
- VI Arterie principali di traffico: Dintorni immediati delle strade con traffico di transito.

I problemi del rumore nel vicinato, fra l'altro, sono di competenza degli ispettorati federali e cantonali del lavoro e delle autorità comunali della polizia e della salute pubblica.

I limiti del rumore dannoso all'udito

Con la pubblicazione dell'ISO/R 1999–1971 e d'accordo con l'Associazione degli otorinolaringoiatri svizzeri¹ l'INSAI considera come dannosi all'udito i livelli equivalenti della pressione sonora (L_{eq}) della classe $90 \pm 2,5$ dB(A) o di una classe superiore. I fenomeni sonori impulsivi (colpi, scoppi, ecc.) sono anche da ritenere singolarmente come dannosi all'udito, se, misurati con il filtro di ponderazione C e nella posizione di misura su impulsi, dovessero raggiungere o superare il livello di pressione sonora di 135 dB (C_I).

Scopi delle misure tecniche contro il rumore

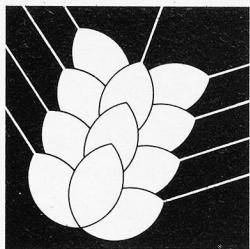
Con i limiti del rumore si è definito l'obiettivo cui va riferita la protezione dai traumi acustici. Sul posto di lavoro non si devono raggiungere i limiti del rumore dannoso all'udito.

Per adempire lo scopo della prevenzione, occorre che il progettista aziendale, l'esperto in costruzioni (compreso il tecnico dell'acustica) e il costruttore di macchine sappiano sfruttare le possibilità della protezione tecnica contro il rumore pertinenti al loro campo d'attività.

Anche nel campo della protezione contro il rumore assume fondamentale importanza la collaborazione di tutti gli esperti, intesa al conseguimento dello scopo prefisso e alla ricerca della solu-

zione ottimale. Al fine di stabilire l'obiettivo da conseguire nella protezione contro il rumore, è bene che il costruttore di macchine consideri che, a seconda delle possibilità d'installazione delle rispettive macchine, bisogna prevedere per ogni macchina un valore limite (valore previsto) più basso a causa della sovrapposizione dei livelli sonori, per fare in modo che il livello complessivo della pressione sonora agente sul posto di lavoro (per es. posto di servizio) non raggiunga la classe $L_{eq} = 90 \pm 2,5$ dB(A). Continua

¹Approvazione del 15 gennaio 1974 da parte della rispettiva commissione acustica



Sektionen/Sections

AG/SO

Auersteinerstr. 242
5023 Biberstein
064 22 78 87

Hauptversammlung

Mittwoch, 19. März 1975, um 20.15 Uhr
im Hotel Aarauerhof in Aarau.

Vortrag im Kantonsspital Aarau

Mittwoch, 26. 3. 1975, im Kirchensaal
Die bauliche und organisatorische Konzeption der Operationsabteilung und der Intensivpflegestation im Neubau.
Sr. Margrit Staub, Oberschwester, und Sr. Käthi Schneider, Ausbildungsschwester.

Interessengruppe verheirateter Krankenschwestern, Region Baden

Treffen am letzten Dienstag jeden Monats im Clubhaus BBC, Ländliweg 5, 5400 Baden. Frau E. Terrier, Bäderstrasse 30, 5400 Baden.

Gestorben

Schwester Hermine Schmidli, geb. 18. 10. 1900, gest. 4. 1. 1975.

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 Basel
061 23 64 05

Aufnahmen, Aktivmitglieder:

Ehret-Schwander Cornelia, Diplom 1973, Schule für AKP St.-Clara-Spital Basel; Grenacher-Solér Justina, Diplom 1951, Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel; Hunziker-Blank Marlies, Diplom 1960, Schwesternschule Lindenhof Bern; Klaerer-Küng Hildegard, Diplom 1959, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Mundwiler Marianne, Diplom 1974, Schule für dipl. Krankenschwestern, Kantonsspital Basel; Raeben Charlotte, Diplom 1963, Schwesternschule Lindenhof Bern; Tanner Magdalena, Diplom 1974, Schule für AKP Baselland, Liestal.

Junioren:

Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger Kantonsspital Basel: Hürlmann Ursula, Schlegel Ursula.

Gestorben:

Sr. Käthe Frauenfelder, geb. 31. Okt. 1891, gest. 5. Februar 1975; Sr. Rosalie Walter, geb. 12. März 1887, gest. 13. Februar 1975.

Ausflug mit den Senioren

Der traditionelle Ausflug mit den Senioren findet dieses Jahr erst im Herbst statt.

Hauptversammlung 1975

Haben Sie sich das Datum gemerkt?
Montag, 17. März 1975 in Liestal!

IG Gemeindeschwestern BS

Die Zusammenkünfte finden nun jeden Monat am 2. Mittwoch im Leonhard-Ragaz-Haus, Elsässerstrasse 56, Basel, statt. Der schon längst geplante Gedankenaustausch über die neue Methode des Ausklopfens wird voraussichtlich im April 1975 durchgeführt.

BE

Choiystr. 1
3008 Bern
031 25 57 20

Aufnahmen, Aktiv-Mitglieder: die Schwestern: Beuggert Susanne Marguerite, 1948, Städtische Schwesternschule Engeried, Bern; Bühler Elsa Mina, 1929, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern; Crevoisier Dominique Sophie, 1951, Ecole valaisanne d'infirmières Sion; Eicher-Hadorn Ursula, 1938, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun; Kun-von Känel Erika, 1946, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken; Lauri Irène Linda, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Meier Erika, 1951, Schwesternschule des Kantonsspitals Basel; Meyer-Plass Christa, 1950, Deutsches Diplom/SRK reg. 1973; Ruchti-Zbinden Heidi, 1934, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern; Stürchler-Rufer Christine, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Zaugg-Gehrig, Erika, 1943, Schwesternschule des Bezirksspitals Thun.

Zugewandtes Mitglied: Sr. Jacqueline Bühler, 1942, St.-Clara-Spital Basel.

Junioren-Mitglied: Spaeth-Plattner Eva Maria, 1953, Städtische Schwesternschule Engeried, Bern.

Gestorben: Wüthrich Kathrin, geb. am 21. 2. 1951, gest. am 31. 12. 1974; Zürcher Anna Margarita, geb. am 15. 6. 1934, gest. am 20. 2. 1975.

Hauptversammlung und ganztägiger Fortbildungskurs vom 20. März 1975

Zusätzlich zu der Traktandenliste in der Januar-Zeitschrift ist noch ein neues Vorstandsmitglied zu wählen. Die Wahlvorschläge haben Sie mit dem persönlichen Versand erhalten.

Fortbildungskurs: Die Reihenfolge der Referenten musste geändert werden, bitte beachten Sie das zugeschickte Programm.

IG der Oberschwestern

Wir erinnern an die Besichtigung des Bruderholzspitales, Donnerstag, 17. April, um 14.00 Uhr. Bitte Anmeldetalon einsenden.

IG der verheirateten Schwestern

Wir freuen uns, Sie zu einem Vortragsabend mit Herrn Prof. Dr. med. R. Wyss, Direktor der Psychiatrischen Klinik Münsingen, einzuladen.

Thema: *Der betagte Mensch*

Donnerstag, 24. April, 20.15 Uhr, im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bremgartenstr. 121, Bern. Wir hoffen auf zahlreiches Erscheinen und möchten auch weitere SVDK-Mitglieder einladen.

IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Bern

Zusammenkunft: Dienstag, 25. März, bei Tanner + Schneider AG, Effingerstr. 55, Bern (Tram 5 bis KV, Richtung Fischermätteli). Zeit: 14.30 Uhr.

Thema: Orthopädische Hilfsmittel, ihre Entstehung und ihre Verwendung.

Weiterbildungsabend

zu dem wir vom WSK-Vorstand, Sektion Bern, eingeladen sind.

Ort: Kantonales Frauenspital Bern.

Datum: 9. April, um 20.15 Uhr.

Thema: «Moderne Überwachungsmethoden in der Schwangerschaft und während der Geburt.»

Referent: Herr Dr. med. Jann.

Der Eintritt ist gratis.

FR

43, route Joseph Chaley
1700 Fribourg 7
037 22 06 66

Admissions, membres actifs

Ecole d'infirmières de Fribourg: Mme Rose-Claire Green, dipl. 1973; Mme Marie-Rose Ernandez, dipl. 1973, et Mme Georgette Garessus, dipl. 1974.

Journée de perfectionnement

organisée le jeudi 17 avril 1975, à l'Hôpital cantonal, à Fribourg, étage K.

Le matin: 9 – 11. Thème: Les pancréatites, Dr Capitaine.

Le matin: 11 – 12. Thème: Exposé de la diététicienne.

L'après-midi: 14 – 16.

Thème: Moi, l'infirmière, et lui, l'alcoolique – Que se passe-t-il entre nous?

Groupe d'infirmières avec deux collaborateurs du Centre psycho-social, Dr Mohamedi et M. Schwab.

Finance perçue: Membres de l'ASID Fr. 5.–. Non-membres Fr. 10.–.

Aktuelles / actualités

GE

4, place Claparède
1205 Genève
022 46 49 12

Admissions:

M. Pierre Chevalley, 1960, dipl. angl. équivalence CRS; Mme Ginette Joyet, 1965, dipl. La Source; Mlle Diana Learmonth, 1970, dipl. néo-zél. équivalence CRS; Mlle Lydia Marin, 1964, dipl. Fribourg; Mlle Béatrice Zubler, 1972, dipl. Le Bon Secours.

NE

Prévoyance 74
2300 La Chaux-de-Fonds
039 23 24 37

Admissions, membres actifs: Mmes Chiffelle Suzanne, 1967, dipl. St-Loup; Tosalli Christine, 1974, dipl. La Source; Monnier Liliane, 1972, dipl. St-Loup.

SG/TG/AI/AR/GR

Paradiesstr. 27
9000 St. Gallen
071 27 82 52

Aufnahmen Aktivmitglieder: die Schwestern: Ruth Pahud, 1952, Schwesternschule Theodosianum Schlieren, Gordana Brkić-Djordjević, Medizinische Schule «Mika Mitrović», Sabac, Jugoslawien, Reg.-Nummer SRK 751034.

Fortbildungsvortrag: Dienstag, 29. April a.c., abends 20.00 Uhr, im Schwesternhaus vom Krankenhaus Teufen. Herr Dr. C. Hilsdorf, Augenarzt in Teufen, spricht über: *Häufige Augenkrankheiten, Symptome und Behandlung*.

Vergessen Sie unsere Hauptversammlung nicht, Mittwoch, 19. März, 14.30 Uhr, im neuen Kantonsspital in Frauenfeld. Wir freuen uns auf recht zahlreichen Besuch zu beiden Veranstaltungen.

TI

c/o Sa M. Rezzonico
6517 Arbedo
092 25 23 93

Assemblea generale del 15 febbraio 1975

alla Casa del Popolo a Bellinzona
Dopo la lettura del verbale dell'ultima assemblea, la vice-presidente sig. na Simona in sostituzione del presidente sig. Marzaro assente per motivi professionali, da lettura del rapporto presidenziale.

Tutte le trattande vennero esaminate ed accolte. Una ampia e proficua discussione ci permise di programmare le prossime attività della sezione come conferenze, e corsi di aggiornamento.

La situazione della infermiera sposata che intende reinserirsi nel lavoro dopo alcuni anni di assenza, fu il tema più discusso. Le diverse possibilità suggerite dovranno essere esaminate più profondamente.

La sig.ra Triulzi Rosemarie membro del Comitato Centrale ha rassegnato le dimissioni come pure la delegata sig. ra Dessoulavy Claudine.

L'assemblea proponeva la sig. na Pia Quadri a membro del Comitato Centrale e nominava a delegata la Sig. na Agnese Reich. A queste due Collaboratrici esprimiamo il nostro ringraziamento.

Al termine dell'assemblea buona parte delle socie, hanno consumato in buona allegria, una cena in comune, la quale ha dato l'occasione di continuare la discussione e di puntualizzare la situazione attuale dei problemi professionali che attendono già da tanto tempo una soluzione.

Mina Rezzonico

VD/VS

36, rue Marterey
1005 Lausanne
021 23 73 34

Admissions, membre associé: Sr. Emmy Meier, dipl. 1947, St. Loup

Membres juniors: Mmes Chrislèle Mayor, Ecole valaisanne d'infirmières, Sion; Danila-Eveline Rod, Bois-Cerf, Lausanne; Jacqueline Sürchat, Bois-Cerf, Lausanne; Roselane Würsten, Bois-Cerf, Lausanne.

Admissions membres actifs: Mmes Michelle Gillioz, dipl. 1969, Ecole d'infirmières valaisannes, Sion; Angelina Meulenbeld, dipl. 1970, dipl. hollandais, reg. CRS 72631; Evelyne Mussard, dipl. 1972, La Source, Lausanne; Mmes Danielle Margot-Kühn, dipl. 1971, Bon Secours, Genève; Pierrette Quiblier-Villard, dipl. 1974, La Source, Lausanne.

Passage de juniors à membres actifs: M. François Jacot, dipl. 1974, Hôpital cantonal, Lausanne; Mmes Christine Bischoff, dipl. 1974, Hôpital cantonal, Lausanne; Marie-José Sanchez, dipl. 1972, Ecole d'infirmières; Sion; Marie-Christine Piccand, dipl. 1973, Hôpital cantonal, Lausanne; Mmes Catherine Asinardi-Ferrari, dipl. 1973, Ecole d'infirmières, Sion.

ZH/GL/SH

Asylstr. 90
8032 Zürich
01 32 50 18

Aufnahmen, Aktivmitglieder

Gustavs-Altwegg Maya, 1946, Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich; Keim Gertrud, 1953, Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern; Zingg-Baer Elisabeth, 1943, Freie evang. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikonberg; Votteler Vreni, 1942, Schwesternschule Theodosianum, Zürich.

Zugewandte Mitglieder:

Kaufmann Ruth, 1935, Krankenpflegeschule Ländli, Männedorf; Maag Ruth,

1931, Krankenpflegeschule Ländli, Männedorf.

Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft:

Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich; Au-mayer Helene, 1953; Ricklin Susanne, 1953; Simeon Pia, 1952.

Krankenpflegeschule Bethanien, Zürich: Berger Ruth, 1952; Hausmann Mirjam, 1952.

Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli, Zürich: Duric Stefica, 1949.

Hauptversammlung

Donnerstag, 3. April 1975, um 19.30 Uhr im Kirchgemeindehaus Hottingen, Asylstrasse 32, 8032 Zürich (mit kleinem Imbiss).

Hauptversammlung mit anschliessender Vorführung der SVDK Werbe-Tonbildschau, welche die Kommission für Werbung unserer Sektion zusammengestellt hat.

Anmeldungen bitte *bis zum 1. April 1975* an das Sektionssekretariat.

Interessengruppe der Oberschwestern und Oberpfleger

Frühjahrszusammenkunft am Donnerstag, 10. April 1975, im Studienhaus Theodosianum, Zürich.

Interessengruppe der Anästhesieschwestern und -pfleger

Montag, 17. März 1975, um 20.00 Uhr im Spital Limmattal, Schlieren. Thema: «Wissenswertes über EKG».

Referent: Dr. med. Adrian Hälg, Anästhesiearzt der Krankenhäuser des linken Zürichseeufers.

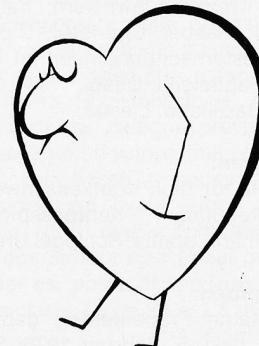
Interessengruppe der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern

Wochenendtreffen in der ref. Heimstätte Rüdlingen, Schaffhausen, am 19./20. April 1975. Hauptthema: Rheuma. Das Detailprogramm kann im Sektionssekretariat verlangt werden.

Seniorengruppe Zürich

Zusammenkunft am Montag, 17. März 1975, um 14.30 Uhr in der Stadtmission, Hotzestrasse 56, 8006 Zürich.

Humor



Ein Pessimist

ist ein Mensch, dem nicht wohl zumute ist, wenn er sich wohl fühlt, weil er befürchtet, dass er sich schlechter fühlen wird, wenn er sich besser fühlt.

G. B. Shaw

Kurse und Tagungen

Cours et sessions

Kurs 7 für Gesundheitsschwestern

Herbst 1975 bis Frühjahr 1976

Die Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern führt unter dem Patronat des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger wiederum einen Kurs durch, der diplomierte Krankenschwestern auf die Mitarbeit in der öffentlichen Gesundheitspflege vorbereitet.

Der Kurs beginnt etwa Mitte September 1975.

Dauer des Kurses: 6 Monate.

Der Unterricht wird durch Seminare, Besichtigungen und schriftliche Arbeiten ergänzt. Die Ausbildung wird durch verschiedenartige Praktika bereichert. Der Kurs schliesst mit einem schriftlichen und einem mündlichen Examen ab.

Aufnahmebedingungen

- Ein vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Diplom in allgemeiner Krankenpflege oder ein gleichartiges ausländisches Diplom, vom SRK registriert;
- Berufserfahrung in der Krankenpflege von mindestens einem Jahr;
- gute schulische und berufliche Qualifikationen.

Die Kosten betragen: Einschreibegebühr Fr. 50.–, Kursgeld Fr. 900.–.
Unterkunft und Verpflegung fallen zu Lasten der Kursteilnehmerin. Es besteht die Möglichkeit, Stipendien zu erhalten.

Anmeldungen können bis spätestens 15. April 1975 entgegengenommen werden. Die Leiterin des Kurses erteilt jederzeit gerne weitere Auskunft und stellt Interessentinnen die nötigen Unterlagen zu. Anfragen sind zu richten an:

Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Tel. 031 23 33 31.

ROCOM Seminare

Lernpsychologische Grundsätze und deren Anwendung im Unterricht
Basel, 20./21. 3. 1975. Referenten: E. A. Herzig und Dr. G. Zimmermann.

Preis: Fr. 260.–

Technik der Lernzielformulierung
Basel, 17./18. 4. 1975. Referenten: H. Erne und E. A. Herzig. Preis: Fr. 260.–
Auskunft und Anmeldung: ROCOM
Grenzacherstrasse 124, 4002 Basel

Internationaler Hebammenkongress Congrès international des sages-femmes

Lausanne, 22. – 27. 6. 1975

Hauptthema/Thème principal:

«Die Hebammme und die Familie in der Welt von heute»/«La sage-femme et la famille dans le monde d'aujourd'hui»
Eröffnungsreferat/Conférence d'ouverture: 22. 6. 1975

durch/par Dr. H. Mahler

Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation/Directeur général de l'OMS
Auskünfte, Anmeldungen an:/

Renseignements et inscriptions:

Schw. Thildy Aeberli,
General-Guisan-Strasse 31,
5000 Arau

Vereinigung Evangelischer Schwestern

Wochenende im Blaukreuz-Ferienheim «Lihn», Filzbach GL

26./27. April 1975

Thema: Leben in der Freiheit

Bibelarbeit mit Herrn Pfarrer Bänziger über den Galaterbrief

Detailliertes Programm, Auskunft und Anmeldung bei Sr. Berti Zeller, Sarepta, Schänzlistrasse 19, 3013 Bern, 031/42 53 10

Voranzeige:

Bibelfreizeit vom 20. September bis 4. Oktober im «Schlegeli» Adelboden

Referent: Herr Pfarrer Lüthi

Thema: Mut zum Beten

MUBA

Schweizer Mustermesse, Basel/ Foire suisse de Bâle

12. – 21. 4. 1975

Tag der Frau/Journée de la femme

16. 4. 1975: An diesem Tag offeriert die Schweizer Mustermesse jeder Frau und jedem Mädchen ein Spezialbillet zu **Fr. 5.–** (Normalpreis Fr. 7.–)/Ce jour-là, la Foire suisse de Bâle offre à toute femme un billet spécial à **Fr. 5.–** au lieu de Fr. 7.–
Sonderschauen/Manifestations spéciales:

Halle 8: Die Frau im Dienst des Mitmenschen/La femme au service du prochain
Halle 14: Die Frau und die dritte Welt/La femme et le tiers-monde

Die Frau auf der Briefmarke/Exposition de philatélie

Frauen stellen sich vor/Des femmes se présentent

svdp

Ferien- und Studienreise

Tunesien

30. Mai bis 16. Juni 1975

Unsere Hin- und Rückreise erfolgt per Bahn und Schiff. Nach einem Aufenthalt in Tunis unternehmen wir eine 8tägige Rundfahrt bis Tozeur an der algerischen Grenze und bis zur Insel Djerba im Sü-

den. Abschliessend geniessen wir einige Tage Strandaufenthalt in Hammamet.

Die vorgesehenen Fachbesichtigungen sind: Besuch der einzigen psychiatrischen Klinik in Tunis und die Besichtigung eines Altersheimes anlässlich der Rundfahrt.

Anmeldung bis 15. April 1975

an das Sekretariat Verband. Schweiz. Psychiatrieschwestern und -pfleger, Zürich.

Grenzen der Medizin/ Les limites de la médecine

22. – 24. 3. 1975, Kongresshaus Davos
Tagungsleiter/Sous la présidence de:

Dr A. Comfort, USA

Auf der sehr reichen Referentenliste stehen weltberühmte Namen aus verschiedenen Ländern/Des noms célèbres: Dr. I. Illich, Mexico; J. Salk, USA; J.-P. Dupuy, Paris; C. von Ferber, DDR; G. Teeling-Smith, GB, etc. Auch eine Krankenschwester: Frau J. de Jager-van der Kam, infirmière, Amsterdam.

Preis/Prix: Fr. 180.–

Organisation: Gottlieb-Duttweiler-Institut, CH-8803 Rüschlikon.

Interessengruppe für Krankenpflegeausbildung des SVDK

Regionalgruppe Bern/Luzern/Oberwallis

Nächste Plenarsitzung

Donnerstag, 17. April 1975, 10.00 Uhr
im Kirchlichen Zentrum Bürenpark, Bürenstrasse 8, Bern

Kostenbeitrag: Mitglieder obiger Interessengruppe Fr. 5.–, Nichtmitglieder Fr. 15.–

Programm

10.00–12.30 Dr. René Riesen
Gesprächsführung mit und für Schülerinnen

- Gespräch der Schülerinnen mit Patienten
- Gespräch der Lehrerin mit der Schülerin

14.30–16.30 Geschäftlicher Teil

Traktanden:

1. Protokoll der Plenarsitzung vom 5.11.1974 in Visp
2. Mitteilungen und Berichte aus den Arbeitsgruppen
3. Mitteilungen aus dem Koordinationsorgan
4. Bildung von neuen Arbeitsgruppen
5. Festsetzung der nächsten Plenarsitzung
6. Verschiedenes

Obligatorische Anmeldung bis 5. April 1975, bitte schriftlich an:

Susi Rubin

Städtische Schwesternschule Engeried
Reichenbachstr. 118, 3004 Bern.



Anmeldetalon:

Teilnahme Vortrag Herr Dr. Riesen

Teilnahme am geschäftlichen Teil

Angebot von Tonbildschauen und Diasierien

Gesundheitsschäden durch Tabakkonsum*

Diasierie mit Begleitheft von Dr. Weiss
50 Dias, Neu, Kauf (K) Fr. 100.—; Miete (M) Fr. 10.—

Raucht, Freunde, raucht *

Tonbildschau mit Textheft und Vortragsanleitung von F. Burri
58 Dias, 18 Min. (auch Kassette), K. Fr. 150.—; M. Fr. 10.—

Schöne neue Welt *

Tonbildschau mit Textheft von F. Burri
79 Dias, 15 Min. K. Fr. 150.—; M. Fr. 10.—

Drogen, Helfer oder Verführer

Tonbildschau mit Textheft und Broschüre,
70 Dias, 20 Min. K. Fr. 275.—; M. Fr. 10.—

Vom Segen und Missbrauch der Medikamente

Tonbildschau mit Broschüre, 84 Dias,
22 Min. Nur leihweise Fr. 5.—

Alkohol?

Tonbildschau mit Textheft und Broschüre, 47 Dias,
30 Min. Nur leihweise Fr. 10.—

Sterben für eine Zigarette *

Zeichentrickfilm, 16 mm, Lichtton, 11 Min.
K. Fr. 950.—; M. Fr. 10.—

Über weiteres Material orientiert:

Hilfsmitteliste für den Unterricht mit Dokumentationsblättern für den Gesundheitsunterricht.

Erhältlich bei:

Schweizerische Zentralstelle gegen den Alkoholismus und Dokumentationsstelle über die Drogenabhängigkeit (SAS), Postfach 203, 1000 Lausanne 13.

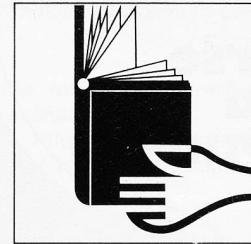
*Ebenfalls erhältlich bei:

Schweizerische Krebsliga, Viktoriastr. 94,
3013 Bern.

AMIEC

Les Amis de l'Ecole internationale d'enseignement infirmier supérieur à Lyon annoncent une nouvelle collection d'ouvrages rassemblant les mémoires et principaux travaux de recherche des étudiants de l'Ecole.

Principaux thèmes de cette collection, appelée «*Etudes sur les soins et le service infirmier*»: études hospitalières, soins infirmiers centrés sur le malade, enseignement infirmier centré sur l'élève, soins infirmiers en milieu extra-hospitalier, soins infirmiers en Afrique à partir d'études ethnologiques, conseils et inspections pédagogiques, la formation permanente, rapports de voyages d'études.



Si je prends la plume aujourd'hui, après avoir envoyé l'article sur l'euthanasie, à la Revue suisse des infirmières*, c'est parce que ce problème me préoccupe depuis longtemps. En 1967 déjà, au hasard d'un voyage, j'avais lu un article paru dans le «Spiegel», qui rendait compte d'une polémique faite autour d'un médecin d'une clinique londonienne qui avait affiché dans ses locaux une communication «à tous les médecins et au personnel soignant» disant ceci: «Des efforts de réanimation ne doivent pas être entrepris quand le patient est âgé ou lorsqu'il souffre d'une maladie incurable, d'une affection pulmonaire chronique ou d'une insuffisance rénale chronique.» Cela avait provoqué tout un remous dans l'opinion publique, par le truchement de reporters de la BBC.

J'écris ceci au lendemain de la nouvelle parue dans nos journaux sur le médecin du Triemli de Zürich. Nos mass-media s'empressent de publier des nouvelles de ce genre avant même qu'une enquête ait précisé les faits réels. C'est très regrettable. Car l'opinion publique s'affole et s'insurge. Et pourtant... Combien de malades – et comme infirmières nous en avons connu – qui ne demandent qu'une chose: qu'on les laisse s'en aller paisiblement sans les forcer à se nourrir, sans leur administrer encore toutes sortes de médicaments qui les feront durer. Dans ma propre famille j'ai connu le cas d'un homme souffrant d'un Parkinson, toujours plus accentué à la fin de sa vie, dont les fils avaient prié le médecin d'aider cet homme à ne pas ressentir son mal à l'aide de calmants, et le médecin, charitalement, avait consenti. Est-ce de l'euthanasie? Il y a des cas où c'est de la charité chrétienne de permettre à un malade de «mourir dans la dignité», et je suis partisan de cette option.

On m'objectera: il faut préserver la vie! est-ce qu'un malade inconscient ou complètement impotent «vit» encore? Je pose la question.

E. Pache, Lausanne

*cf. RSI 1/1975, p. 27 (Ndrl)

Thème du No 1, à paraître incessamment: «*Fonction d'infirmière enseignante*» (par Mmes Lanrie, Boiteux, Bouzerant, Blanchard, Charleux et Lacaze.)

Prix du No: Fr. 25.— S'adresser à l'AMIEC, 162, av. Lacassagne, 69424 Lyon Cedex 3, CCP No 4, 798 83 Lyon.

Das im Walter de Gruyter Verlag (Sammung Göschen) erschienene **Kompendium «Orthopaedische Krankheiten»** (219 Seiten, DM 16.80) von Horst-Joachim HAIKE (Detmold) gibt dem Medizinstudenten und jungen Assistenten ein neues, ausgezeichnetes Lehrmittel des bedeutungsvollen Fachgebietes der Orthopaedie in die Hand. Seine Erscheinung ist umso mehr zu begrüßen, als auch in unserem Land die Errichtung orthopaedischer Abteilungen auch an den mittleren Spitälern im Zunehmen begriffen ist. Die alphabetische Gliederung des Stoffes ist originell, seine Gestaltung übersichtlich und instruktiv. Jedes Krankheitsbild wird in Stichworten präzis nach Aetiologie und Pathogenese, klinischem Bild, Differentialdiagnose und Therapie abgehandelt. Dabei kommen auch seltene Syndrome nicht zu kurz. Bei der Besprechung der operativen Behandlung werden neue Methoden nur erwähnt, wenn sie sich bewährt haben (z.B. die Kreuzplatte von SCHNEIDER für die Hüftarthrodese). Man vermisst hier die Epiphysenklammerung BLOUNT's für die Korrektur des X- und O-Beines beim Adoleszenten, die oft die Osteotomie ersetzen kann. Als aussichtsreiches Verfahren für die Behandlung der Elephantiasis (Grenzgebiet) wäre die Operation von CLODIUS zu nennen. Der vom Verfasser eingenommene klare therapeutische Standpunkt in der Meniscuschirurgie (Resektion so ausgedehnt wie nötig, aber so knapp als möglich) kann nur unterstützt werden. Dass man da und dort ein Krankheitsbild vermisst (z.B. das Tarsaltunnelsyndrom als Analogon zum Karpaltunnelsyndrom, die infektiöse Aetiologie der Pseudarthrose nach den heute so häufigen Osteosynthesen, die falsche Technik der intraglutealen Injektion als Ursache der Ischiadikuslähmung) tut dem Werk keinen Abbruch. Eine Fülle wertvoller Einzelheiten bei der Besprechung der häufigeren Krankheitsbilder und knappe Skizzen geben dem Buch einen Aussagewert, der seine Verbreitung sicherstellen wird.

Dr. H. Bloch, Solothurn

Fortbildungskurs des SVDP:

10. April 1975 in der Paulus-Akademie Zürich-Witikon
Thema: «Fragen um Sterben und Tod»
Ref. Dr. med. H. Barz, Psychiater,
Prof. Dr. med. G. Weber, SG, und
Pfr. Raimar Keintzel

Sepsis –

Septikämie

Regina Jenny
Instruktionsschwester
Anästhesie-Abteilung
Kantonsspital Aarau

Definition

Die Sepsis oder Septikämie ist eine *schwere bakterielle Allgemeininfektion mit einer dauernden oder intermittierenden Einschwemmung von Bakterien aus einem Sepsisherd in die Blutbahn*. Der Sepsisherd kann dabei mit der Eintrittsstelle der Bakterien identisch sein, aber auch einem metastatisch entstandenen Herd entsprechen.

Bedeutung der Sepsis

In den letzten Jahren hat sich das klassische Erreger-Spektrum der Septikämien stark gewandelt und erweitert, wodurch den bakteriellen septischen Erkrankungen leider zunehmende Bedeutung beigemessen werden muss. Als Ursachen dieser Entwicklung müssen folgende Gegebenheiten angesehen werden:

1. Steigende Zahl von schwerkranken, vor allem schwerkranken alten und abwehrgeschwächten Patienten.
2. Steigende Zahl von unfallverletzten Patienten mit ausgedehnten Weichteilverletzungen und schweren Verbrennungen.
3. Zunahme grosser chirurgischer, insbesondere auch abdomineller und urologischer Eingriffe.
4. Zunehmende Anwendung von Zytostatika und Corticosteroiden.
5. Zunahme resisterter Bakterienkeime, wobei der Hospitalismus oder die «Hospitalinfektion» eine wesentliche Rolle spielt.
6. Der medizinische Fortschritt mit der Einführung von intravasalen Fremdkörpern («Disease of medical progress»).
7. Bessere bakteriologische Isolierungs- und Identifikationstechniken.

Vor der Einführung der Sulfonamide und der Antibiotika im Jahre 1935 waren es hauptsächlich die grampositiven Streptokokken und Pneumokokken, die septische Krankheitsbilder hervorriefen. Heute gewinnen die gramnegativen Septikämien immer mehr an Bedeutung.

Gemäss Untersuchungen für die Gesamtheit der septischen bakteriellen Erkrankungen in der Zeitperiode von 1935–1969 ergibt sich folgendes Bild:

	1935	1960–1969
Grampositive Septikämien	86 %	43,2 %
Gramnegative Septikämien	14 %	44,9 %
Mischsepsis	0 %	11,9 %

Ganz allgemein sind Septikämien ohne Grundkrankheiten, die sogenannten *primären Septikämien* zurückgegangen. Dagegen haben Septikämien bei Patienten mit Resistenzschwächenden Grundkrankheiten, die *sekundären Septikämien* zahlenmäßig zugenommen.

Sepsis-Erreger

Bakterielle septische Erkrankungen werden sowohl durch grampositive als auch durch gramnegative Keime hervorgerufen.

1. Grampositive Erreger

Der weitaus häufigste Keim ist heute der *Staphylococcus aureus*. In zunehmendem Masse werden jedoch auch Keime als Sepsiserreger nachgewiesen, die früher als apathogen galten.

Bei grampositiven Septikämien lassen sich in absteigender Reihenfolge folgende Erreger nachweisen (Tab. 1).

Staphylococcus aureus
β-hämolytische Streptokokken
Pneumokokken
Streptococcus viridans
Nicht-hämolytische Streptokokken
Enterokokken
Clostridium perfringens
Coagulase-negative Staphylokokken

Tab. 1. Grampositive Erreger

2. Gramnegative Erreger

Früher waren hauptsächlich die Colibazillen für die Entstehung gramnegativer septischer Erkrankungen verantwortlich. Heute lassen sich oftmals auch andere Keime nachweisen, wie in absteigender Reihenfolge aus Tabelle 2 hervorgeht.

Escherichia coli
Klebsiella
Aerobacter aerogenes
Pseudomonas (Pyocyanus)
Proteus
Bacteroides (anaerobe Stäbchen)
Salmonellen
Koliforme Keime (Cloaca, Serratia)

Tab. 2. Gramnegative Erreger

Ursachen und Pathogenese

Mehr als die Hälfte der bakteriellen Septikämien sind heute auf gramnegative Erreger zurückzuführen. Dabei werden 70–80 % aller gramnegativer bakterieller Erkrankungen während eines Krankenhausaufenthalts erworben.

Je nach medizinischer Disziplin, Therapie und Allgemeinzustand des Patienten kommen folgende Bakterien-Eintrittspforten oder Sepsisherde als Ursachen für eine Septikämie in Betracht:

1. Urogenitaltrakt (Urosepsis)

Das Harnwegssystem ist etwa in der Hälfte aller Fälle der Ausgangspunkt für eine Septikämie. Besonders häufig sind haematogene Streuungen bei Harnwegsinfekten nach Operationen, Cystoskopien oder Katheterismus und bei Pyelonephritiden.

2. Gastrointestinaltrakt

Im Verdauungstrakt sind es hauptsächlich Peritonitiden, die zu einer Sepsis führen können. Als Ursache kommen *Darmperforationen* (z. B. bei *Colitis ulcerosa*), *Nahtinsuffizienzen* nach Magen-Darm-Resektionen, Gastrostomien und Infektionen nach Peritonealdialyse in Betracht. Infektionen der Mundhöhle können bei schlechter Mundpflege ebenfalls zu einer Septikämie führen.

3. Respirationstrakt

In den Atemwegen können, bei ungenügender Prophylaxe, ein Tracheostoma, intratracheale Intubation und Bronchoskopie sowie Pneumonien und Lungenabszesse Sepsisherde bilden.

4. Gynäkologie und Geburtshilfe (Puerperalsepsis)

Die häufigsten Ursachen der Puerperalsepsis (Sepsis, ausgehend von einem infizierten Uterus) sind septische Aborte, postpartale Infektionen und Entzündungen der Adnexe.

5. Haut

Septikämiegefährdet sind besonders Verbrennungspatienten in der 2.-3. Woche und Patienten mit ausgedehnten Weichteilverletzungen und Decubitus.

6. Transfusions-Septikämie

Transfusionen mit bakteriell verunreinigtem Blut (Verhütung durch sterile Blutentnahme und genaue prätransfusionelle Kontrolle der Konserven) bewirken ein foudroyant verlaufendes Sepsisbild.

7. Intravasale Fremdkörper («Endoplastitis»)

Folgende eingelegten oder implantierten Fremdkörper können zu einem Sepsisherder werden:

- *Shunts* im Rahmen der *Haemodialyse*
- Lange liegende *Venenkatheter*
- Künstliche *Herzklappen*
- Intravaskuläre Fremdkörper wie *Patch* und *Fäden*
- Intrakardiale *Schrittmacherelektroden*
- Alloplastische *Gefäßprothesen*
- *Kunststoffventil* bei Spitz-Holter-Operation

8. Bakterielle Endocarditis

Wir unterscheiden verschiedene Formen:

- Die häufige *subakute Form*, hervorgerufen durch *Streptokokken* und *Enterokokken*.
- Die seltene *akute Form*, ausgelöst durch den *Staphylococcus aureus* und *Pneumokokken*
- Die *Rezidivendocarditis* nach antibiotischer Therapie
- Die *postoperative Endocarditis*, vor allem nach Einsatz der Herz-Lungen-Maschine
- Die «*Hippie-Endocarditis*» bei parenteraler Applikation von Rauschgiften

9. Intern-medizinische Krankheitsbilder

Besonders anfällig für gramnegative Septikämien sind Patienten mit *Malignomen*, *Lymphomen* und *Leukosen*, vor allem bei Verwendung von *Immunsuppressiva* und *Kortikosteroiden* und Durchführung einer *Strahlentherapie*. Ferner leiden Patienten mit *Agammaglobulinämie*, *Leberzirrhose*, *Uraemie* und *Diabetes mellitus* unter einem reduzierten Infektabwehrvermögen.

Klinisches Bild der Sepsis

Die klinischen Erscheinungen der Septikämie werden durch die Endotoxinwirkung der Bakterien hervorgerufen. Sie können allmählich oder plötzlich auftreten. Das Krankheitsbild wird oft, besonders bei septischen Infektionen mit grampositiven Erregern, mehr durch die Absiedlungen (Metastasen), als durch die eigentliche Septikämie bestimmt. Es ist noch weitgehend unbekannt, auf welche Art und Weise diese Metastasen entstehen, doch weiß man, dass gewisse Regeln zwischen Erregerart und Ort der Absiedlung bestehen. *Tabelle 3* (nach *Stille*) zeigt typische Metastasenorte für bestimmte Erreger:

Erreger	Typische Absiedlungen
<i>Staphylococcus aureus</i>	Haut, Gehirn, Niere, Endokard, Lunge, Knochen, Leber, Hoden, Haut, Gelenke
-hämolytische Streptokokken	Endokard
Enterokokken und vergrünende Streptokokken	
Salmonellen	Knochen, Weichteile, Meningen
Meningokokken	Meningen, Haut, Gelenke
Gonokokken	Haut, Gelenke
<i>Haemophilus influenza</i>	Meningen
<i>Bacteroides</i>	Lunge, Pleura, Leber, Gehirn
<i>Listerien</i>	Meningen

Tab. 3. Typische Metastasenorte bei Septikämien

Septikämien mit gramnegativen Erregern führen fast nie zu Metastasen, dagegen sind therapierefraktäre Schockzustände bei diesen Erkrankungen mit koliformen Keimen viel häufiger.

Die klinischen Symptome, wie auch die Laborbefunde sind im Anfangsstadium einer Sepsis oft schwer zu interpretieren. Im allgemeinen finden wir bei septischen Erkrankungen folgendes Bild:

1. Allgemeine Symptome

Ausgesprochenes Schwächegefühl, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bewusstseinsstörungen mit zunehmender Somnolenz. Die Haut ist durch den Beginn der septischen Erkrankung erniedrigten peripheren Widerstand warm und trocken.

2. Fieber

Hohes Fieber, meist mit Schüttelfröstern einhergehend, das sowohl einen für septische Erkrankungen typischen intermittierenden Verlauf, aber auch eine *Continua* aufzeigen kann.

In seltenen Fällen können die Temperaturreaktionen, besonders bei abwehrgeschwächten oder unter Zytostatika, bzw. unter Kortikosteroidtherapie stehenden Patienten, auch fehlen.

3. Atmung

In der Frühphase einer Septikämie mit gramnegativen Keimen findet sich oft eine ausgeprägte *Hyperventilation*.

tion. Dieses Symptom bedeutet wahrscheinlich eine Antwort auf die Endotoxin-Einwirkung auf das pulmonale Gefässsystem. Oft ist diese Hyperventilation so ausgeprägt, dass schon auf Grund dieses Symptoms an eine Sepsis gedacht werden muss.

4. Kreislauf

Der venöse Rückfluss ist infolge peripherer Vasodilatation vermindert. Der Blutdruck ist erniedrigt, die Pulsfrequenz kompensatorisch erhöht. Das Sollvolumen zur Aufrechterhaltung einer adaequaten Mikrozirkulation wird oft schnell ungenügend. Das Bedarfsvolumen kann bis zu rund 25 % über dem normalen Sollwert liegen.

Im Lungenkreislauf besteht zu Beginn des Krankheitsbildes eine Widerstands-Erhöhung, die die Gefahr eines Rechtsherzversagens in sich trägt. Der Zentral-Venen-Druck (ZVD) ist erhöht.

Die Kreislauf-Veränderungen zu Beginn des septischen Krankheitsbildes sind durch eine vermehrte Histaminfreisetzung erklärbar.

5. Auswirkungen auf innere Organe

- Die Urinausscheidung ist vermindert, *Oligurie* bis *Anurie*
- Je nach Schwere des Krankheitsbildes findet sich eine *Milzvergrösserung* und oft ein *Ikterus*.

6. Laborbefunde

- Oft ausgeprägte *Leukozytose* mit Linksverschiebung und toxischer Granulation. Bei Werten über 18 000 Lc/mm³ verschlechtert sich die Prognose vor allem bei gramnegativen Septikämien zusehends.
- In etwa 50 % der Fälle wird eine *Anämie* beobachtet.
- Die *Blutsenkung* ist deutlich beschleunigt.
- Der *Haematokritwert* ist bei Septikämien, die mit einem grossen Flüssigkeits- und Plasmaverlust einhergehen, jedoch keine Blutkörperchen verlieren, wie zum Beispiel bei der Peritonitis, erhöht.
- *Elektrolytverschiebung*; Anstieg von Kalium und Abfall von Natrium und Chlorid. Bei gramnegativen Septikämien wird ferner eine Hypophosphatämie und oft eine Hyperlipämie infolge von Vermehrung von Phospholipiden, freien Fettsäuren und Triglyceriden beobachtet.

Die Flüssigkeits- und Elektrolytverluste mit Exsikkose und Natriumverarmung können durch gehäuftes Erbrechen, durch anhaltende Diarrhoeen bei intestinalen Infekten und durch starke Schweißabsonderung im Status febrilis entstehen.

In Tabelle 4 sind die wichtigsten klinischen Symptome und Laborbefunde bei einer Septikämie zusammengefasst.

Symptome	Laborbefunde
Schwächegefühl, Übelkeit	Leukozytose mit Linksverschiebung
Erbrechen, Durchfall	Anämie
Fieber, Schüttelfrost	Blutsenkung beschleunigt
Tachycardie	Kalium erhöht
Hyperpnoe	Natrium und Chlorid erniedrigt
Milzvergrösserung	Phosphatase erniedrigt
Ikterus	Lipide erhöht
Bewusstseinsstörungen	
Schock	

Tab. 4. Klinik der Septikämie

Bei jedem Verdacht auf eine bakterielle septische Erkrankung muss versucht werden, mittels mehrmaliger *Blutkulturen* die Diagnose zu erzwingen. Die Blutnahmen für die Kulturen sollten mindestens 2–3mal vor Beginn der Antibiotikatherapie, am besten während eines Schüttelfrostes oder auf dem Höhepunkt des Fiebers durchgeführt und zur gleichen Zeit eine Resistenzprüfung angeordnet werden. Bis zum Eintreffen des Anibiogramms wird die initiale Therapie nach empirischen Gesichtspunkten gewählt.

Der septische Schock

Noch heute enden rund 25 % aller gramnegativen Septikämien im septischen Schock. Da die Letalität dann 60–80 % beträgt, ist das septische Schockbild als die bedrohlichste Komplikation einer bakteriellen Infektion anzusehen. In absteigender Reihenfolge werden im septischen Schock die in Tabelle 5 zusammengestellten Erreger gefunden.

Escherichia coli
 Aerobacter aerogenes
 Klebsiella
 Pseudomonas aeruginosa (Pyocyanus)
 Proteus

Tab. 5. Häufigkeit der Erreger im septischen Schock

In weniger als 5 % sind grampositive Septikämien mit Staphylokokken, Streptokokken und Pneumokokken für einen septischen Schock verantwortlich.

Im Gegensatz zur Septikämie ist der septische Schock gekennzeichnet durch eine schwere, progressive Störung der Hämodynamik und der Hämostase, die sich vor allem in einem Versagen der Mikrozirkulation äusserst.

Auslösende Ursache für diese Mikrozirkulationsstörungen ist die Freisetzung von Bakterientoxinen. Diese Endotoxine bewirken eine schwere allgemeine Kreislaufreaktion und eine ausgeprägte Endothelschädigung der Gefäße. Zusammen mit den bei jedem schweren Schock freiwerdenden gerinnungsaktiven Substanzen (thromboplastisches Material) kommt es, unter Umständen in sehr kurzer Zeit, zu einer Hyperkoagulabilität mit Mikrothrombenbildung in verschiedenen Gebieten der Gefässperipherie, dem gefürchteten *Blood-sludge-Phänomen*. Die Mikrothromben bestehen aus Aggregationen von Erythrocyten, Thrombocyten und Leucocyten. In frühen Stadien des Schocks sind solche Mikrozirkulationsstörungen noch reversibel. In späteren Phasen treten mehr und mehr Fibrinablagerungen dazu, die die Mikrothromben verfestigen und dadurch die Stase des Blutes in der peripheren Zirkulation fixieren.

Folge dieser intravasalen Gerinnungsvorgänge ist ein erhöhter Umsatz von Gerinnungsfaktoren, woraus eine *Verbrauchskoagulopathie* resultieren kann. Durch den Verbrauch gerinnungsfördernder Faktoren kann es durch Störungen des Faktorengleichgewichts zu einem Überschissen gerinnungshemmender Substanzen und damit zu einer generalisierten *Fibrinolyse* mit Blutungen in die Haut, Nieren, Nebennieren und andern Organen (Petechien!) kommen.

Das Sludge-Phänomen führt bald zu einer Erhöhung der Blutviskosität, einer Störung der Membranpermeabilität, einer Hypoxie und einer rasch zunehmenden metabolischen Azidose.

Klinik des septischen Schocks

Beim septischen Schock handelt es sich um ein rasch progredientes Krankheitsbild. Zur Korrektur der zu Beginn einer Septikämie bestehenden Vasodilatation versucht der Organismus durch *Katecholamine-Ausschüttung* (Adrenalin und Noradrenalin) eine periphere Vasokonstriktion herbeizuführen, um dadurch die Durchblutung lebenswichtiger Organe sicherzustellen. Die klinischen Befunde sind je nach Stadium verschieden.

Zu Beginn findet sich häufig ein Schüttelfrost mit anschliessendem Fieberanstieg. Charakteristisch ist bei diesem Fieberanstieg die sich entwickelnde *Kerntemperatur*. Die Temperaturdifferenz zwischen Kern (Oesophagus, Rektum) und Haut beträgt oft 8–15 °C. Die Haut ist kühl und feucht mit einer Akrozyanose. Ferner finden sich häufig Erbrechen, Durchfälle, Tachypnoe und herabgesetzter Muskeltonus.

Die schwere Störung der Hämodynamik manifestiert sich in der Regel in einem erniedrigten Blutdruck mit geringer, oft kaum wahrnehmbarer Amplitude, einem stark beschleunigten Puls und einem tiefen ZVD. (Bei einer Septikämie ohne Schock ist der ZVD erhöht!) Das Herzminutenvolumen und das Schlagvolumen sind infolge des verminderten venösen Rückusses erniedrigt; der periphere Widerstand ist erhöht. Die Urinproduktion sinkt auf weniger als 20 ml/Std.

Als klinisches Substrat der schweren Mikrozirkulationsstörungen mit Thrombozytenaggregationen erscheint die *Thrombozytopenie*.

Die *Sauerstoffausnützung* ist infolge des Sludge-Phänomens und der daraus resultierenden ungenügenden peripheren Durchblutung schlecht, was sich in einer geringen arterio-venösen Sauerstoffdifferenz ausdrückt.

Die Laborbefunde unterscheiden sich im septischen

Schock wenig von denjenigen einer Septikämie. Als Folge eines zunehmend anaeroben Stoffwechsels findet sich in der Blutgas-Analyse ein zunehmend *sinkender pH-Wert*.

In Tabelle 6 sind die wichtigsten Symptome des septischen Schocks zusammengefasst.

Bewusstseinsstörungen
Kühle, feuchte Haut
Akrozyanose
Temperaturdifferenz Kern/Haut
Oligurie – Anurie
Blutdruck unter 100 mm Hg
Geringe Blutdruckamplitude
Tachycardie (Puls über 100/min)
Erniedrigter ZVD (unter 4 cm WS)
Herzminutenvolumen erniedrigt
Schlagvolumen erniedrigt
Peripherer Widerstand erhöht
Metabolische Azidose
Arterio-venöse O ₂ -Differenz erniedrigt

Tab. 6. Klinik des septischen Schocks

In seltenen Fällen wird neben dieser meist hypodynamen Form des Schocks eine *hyperdynamic Form* mit weitgehend normaler Makrozirkulation beobachtet. Der Organismus ist noch in der Lage, die aufgestaute Kernwärme abzugeben, was sich in einer hohen Hauttemperatur von über 40 °C mit schweißüberströmter und geröteter Haut äussert. Die Diagnose des septischen Schocks kann in diesen Fällen nur vermutet werden. Verminderte Urinproduktion und eine zunehmende Azidose helfen in diesen Situationen mit, eine Verdachtsdiagnose zu bestätigen.

Fortsetzung folgt

Lerntechnikkurs der IG der verheirateten Krankenschwestern Bern

September bis Dezember 1974

Gespräch beim Märitkaffee

Verena Moser-Schmid

Sabine: Da kommst Du, lernfreudige Hausfrau, und hast wieder einmal Zeit für einen Schwatz! Bitte, erzähl mir von dem Kurs unserer IG, den Du mitgemacht hast. Wie hiess er nur?

Kathrin: Diese Abende der Arbeit und Geselligkeit lasse ich gerne Revue passieren, brachten sie doch jedem von uns 14 eine Fülle von Interessantem und Lehrreichem. Viel konkreter als wir am Anfang erwartet, war auch das Resultat für jede von uns. Der Kurs hiess «Besser lernen – lernen» und wurde von einer erfahrenen, in Psychologie und Betriebswirtschaft ausgebildeten Krankenschwester geleitet.

Sabine: Wer hat sich denn zu diesem Kurs aufgerafft? Waren es hauptsächlich Junge?

Kathrin: Du wirst staunen: die eine Frau hat ein Kind im ersten Trotzalter und die andere ist schon glückliche Grossmutter. Dazwischen waren alle Alter vertreten, schon das war ein richtiges Gruppenleben. Und denk Dir, nur zwei kamen hier aus der Stadt, alle andern hatten von Kürzern bis zu recht langen Wegen zurückzulegen.

Sabine: Du sprichst von Müttern und Grossmüttern, waren keine Berufstätigkeiten dabei?

Kathrin: Doch, doch, die meisten sind irgendwie auch beruflich wieder beschäftigt oder haben sich für Kommissionen und Ämter zur Verfügung gestellt. Wir hörten so immer sehr verschiedene Ansichten und konnten viel voneinander lernen. Ich glaube, auch das Gelernte kann nun so angewendet werden, wo und wie es jedem am besten nützt.

Sabine: Wie oft traut Ihr Euch?

Kathrin: Acht Mal, jede zweite Woche kamen wir zusammen. Dazu bekamen wir jedesmal auch Hausaufgaben. Ich darf schon behaupten, dass es für den Erfolg des Kurses bei jedem einzelnen eine grosse Rolle spielte, wie energisch es sich einsetzte und vorbereitet. Ganz Erstaunliches wurde da geleistet, ich denke da besonders an die Vorträge!

Sabine: Hausaufgaben! Vorträge! Wo nimmt man Zeit her dazu? Mir schwinden die Stunden und Tage immer nur so, ich weiss nicht immer wie und wundere mich selbst oft.

Kathrin: Da hast Du mich auf einen wesentlichen Teil unserer Kursarbeit gebracht. Wir versuchten unsere Verwendung der Zeit zu analysieren. Wir machten, jedes für sich, Tages- und Wochenrapporte nach einem sehr einfachen Schema. Auf den Rapportformularen wurde plötzlich ersichtlich, dass eine wichtige Tätigkeit zu kurz kommt, auf eine nebенächliche dagegen viel zuviel Zeit verschwendet wird. Aber auch über die Arbeitsvielfalt staunte man. So waren bei jedem die Ergebnisse sehr unterschiedlich. Ziel war, Prioritäten setzen zu lernen und für die einzelnen Arbeiten die beste Zeit zu finden. Auch die Hausaufgaben, die gut vorbereitet wurden im Kurs, waren für jedes eine praktische Anwendung der eigenen Zeiteinteilung. Lese- und Beobachtungsübungen, Kreativitätsförderung, Notiztechnik, Bibliothekserfahrungen, das ist ein Strauss von Gebotenem.

Sabine: Bei einem nächsten Kurs werde auch ich versuchen, meinen Bildungsunfähigkeitsskomplex zu beheben. Mir scheint, dass Ihr doch da recht Praktisches gelernt und geübt habt, das jedes brauchen kann. Das Wissen um das «Was, Wann, Wie und Wo».

Gas- oder Dampfsterilisation: Anwendungsbereiche

Dr. A. beendigte eine lange und ermüdende Darmresektion. Als er ein Penrosedrain entgegen nahm, kontaminierte er es mit seiner Maske. Verärgert warf er es auf den Boden und verlangte nach einem Ersatz. «Das war das letzte sterile Penrosedrain, Herr Doktor», erklärte die Schwester, worauf dieser mit gereizter Stimme antwortete: «Dann sterilisieren sie schnell eines».

Weil der kleine Autoklav besetzt war, sterilisierte die Schwester den Drain im grossen Autoklaven. Acht Minuten später konnte Dr. A. den Drain einlegen. Acht Tage später musste er den gleichen Patienten wegen eines subphrenischen Abszesses drainieren. Als Dr. B. die letzte Naht bei einer Herzoperation setzte, terminierte er auf den folgenden Tag die Schliessung eines Ventrikelseptumdefektes an Peter Grimm. Der Techniker der Herz-Lungenmaschine gibt zu bedenken, dass der Oxygenator nicht richtig funktioniere, ferner habe der einzige Einwegbeutel einen Riss in der Verpackung, so dass dieser nicht mehr steril sei. Dr. B. wurde nicht Herzchirurg, um sich wegen solcher Kleinigkeiten bei der Arbeit behindern zu lassen. Er sagte daher: «Sterilisieren sie während der Nacht den Einwegbeutel im Gas». Auf die Frage der Schwester, ob man den Beutel am folgenden Tag wirklich schon gebrauchen dürfe, entgegnete Dr. B.: «Natürlich, aber spülen sie ihn mit Kochsalz durch, bevor sie ihn installieren». Am nächsten Nachmittag verfluchte Dr. B. den Einweg-Oxygenator, weil dieser eine extensive Hämolyse und damit den Abbruch der Operation verursachte. Der vorgenannte Patient Peter Grimm hatte eine Thorakotomie. Die Schliessung seines Septumdefektes stand ihm noch immer bevor.

Abkürzungen sind nicht immer die besten Wege
Gas- oder Dampfsterilisation? Beide Methoden haben ihre Vorteile. Mit beiden Verfahren erreichen wir eine ausreichende Sterilität, beide sind sicher und zuverlässig, vorausgesetzt, dass der technische Ablauf, die Grenzen und möglichen Gefahren bekannt sind und richtig eingeschätzt werden. Für eine sichere Sterilisation gibt es keine Abkürzungen.

Warum kam Dr. A. in unliebsame Schwierigkeiten? Dampf vernichtet vegetative Bakterien und Sporen schnell und effektiv durch Denaturierung vitaler Proteine. Im Grunde passiert das gleiche wie beim Kochen eines Eies, d.h. das Eiweiss wird hart. Dampf sterilisiert effektiv bei 121 °C in fünfzehn Minuten, bei 126 °C in zehn Minuten, bei 134 °C in drei Minuten, und bei 150 °C in wenigen Sekunden. Bei der Dampfsterilisation muss jedoch an eine kritische technische Eigentümlichkeit gedacht werden: An die

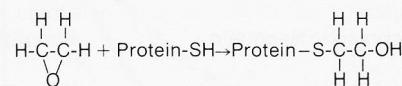
Methode der Luftentfernung aus dem Autoklavenraum und dem Beschickungsgut. Eine Luft-Dampf-Mischung hat eine niedrigere Temperatur als reiner Dampf unter gleichem Druck. Ferner neigt Luft dazu, einen isolierenden Film um die Oberfläche des Sterilgutes zu bilden, was die Hitzeübertragung auf das Sterilgut verzögert.

Die Luftentfernung ist entscheidend

Weil die Luft schwerer ist als Dampf, muss der Autoklav so beladen werden, dass die Luft ungehindert entfernt werden kann. Die modernen, vollautomatischen Autoklaven entfernen die Luft vollständig, bevor die Sterilisation beginnt. Trotzdem muss beim Beschicken des Autoklaven darauf geachtet werden, dass die Luft aus den Paketen nach unten entweichen und der Dampf ungehindert zirkulieren kann. Dennoch kann es, wenn man ein kleines Paket allein in einem grossen Autoklaven sterilisiert, zu einer Fehlsterilisation, zum sogenannten «small load-Effekt» kommen. Genau das passierte beim Penrosedrain des Dr. A. Zurückgebliebene Restluft im Sterilisator setzte sich in und um das kleine Paket fest, der Dampf konnte gar nicht an den Drain herankommen. Die Schwester stellte zwar die richtige Zeit und Temperatur ein, aber ihre Ladetechnik war falsch. Der Drain war lediglich während acht Minuten einer Temperatur von 136 °C ausgesetzt und einige lebensfähige Organismen überlebten.

Spritzen, Instrumente, Tücher, Mäntel, Gummi und einige thermostabile Plastikarten können im Dampf sterilisiert werden. Andere Gegenstände (z.B. Beatmungsgeräte) sind zu gross und zu sperrig für die Dampfsterilisation, und aus einigen Plastikartikeln entsteht bereits bei einer Temperatur unter 120 °C eine undefinierbare Masse.

Gas-Sterilisation ist die Methode der Wahl für alle Artikel, die nicht im Dampf sterilisiert werden können. Die Wirksamkeit dieser Methode hängt ab von der Toxizität des Gases, Mikroorganismen zu zerstören. Aethylenoxid tut dies durch Alkylierung, d.h. es ersetzt vorhandene Hydrogenatome (Wasserstoffatome) bei einer empfindlichen chemischen Gruppe im Protein-Molekül durch sein Hydroxyethyl-Radikal. Die Sulphydryl-Gruppe wird als die empfindlichste für die Aethylenoxid-Alkylierung betrachtet. (Anmerkung der Übersetzerin zum besseren Verständnis: Die keimtötende Wirkung des Aethylenoxids beruht auf der Alkylierung von Eiweißen, Enzymen und Nucleinsäuren der Microorganismen. Das heisst, die Moleküle des Aethylenoxids reagieren mit den Eiweißen der Keime und verändern damit ihre Struktur). Dieser Eingriff in den Zellstoffwechsel ist irreversibel und wirkt sicher bakterizid.



Diese Reaktion, welche dem Aethylenoxid (AO) die sterilisierende Wirkung gibt, findet – kommt es mit menschlichen Proteinen zusammen – auch da statt. Beim Umgang mit Aethylenoxid ist deshalb jede Gefahr für das Personal auszuschliessen, und die vollständige Entfernung von Aethylenoxid aus dem Sterilgut ist erforderlich, bevor es mit dem Patienten in Berührung kommt. Bekannte Fälle, bei denen es zu Schäden durch AO-Rückstände kam, sind u.a. Hämolyse durch einen Einweg-Oxygenator der Herz-Lungen-Maschine, aber auch durch Bluttransfusionsbestecke, Verbrennungen der Hände eines Chirurgen durch Restgas in den Handschuhen, Gesichtsverbrennungen durch Narkosemasken, Entzündungen und Nekrosen der Trachea nach längerer Intubation durch Intubations-Tubi und Trachealkanülen. Auch Lungenschäden durch Einatmen von Gasrückständen sind möglich.

Nun zurück zu Dr. B. Es war richtig, die Sterilisierung des Einweg-Oxygenators im Gas-Autoklaven zu verlangen. Sein Fehler war, dass er die lange Belüftungszeit nicht kannte oder nicht akzeptierte. Eine verlängerte Belüftungszeit ist notwendig, weil AO ein Gas ist, das sich auflöst oder von bestimmten Materialien absorbiert wird. Der Abbauprozess geht ziemlich langsam vor sich und hängt von verschiedenen physischen und chemischen Veränderungen ab.

Plastik bringt Probleme

Ein Faktor, der die Elutionsmenge beeinflusst, ist die Beschaffenheit des zu sterilisierenden Materials. Viele medizinische Artikel, hauptsächlich Einwegmaterial, sind aus Plastik, wie z.B. Polyvinyl-Chloride (PVC). PVC enthält einen Weichmacher, meistens Phthalate Ester, um es geschmeidig, formbar zu machen. Dieser Weichmacher absorbiert ein Vielfaches seines eigenen Gewichtes an AO und hält es zurück. Deshalb benötigt PVC eine viel längere Belüftungszeit als andere Plastikkarten.

Die Dicke des zu sterilisierenden Materials spielt bei der Menge der Gasrückstände eine weitere wichtige Rolle. Zum Beispiel PVC-Schläuche mit einer Wanddicke von 1,5 mm brauchen ca. 300 Stunden Belüftung, bei einer Wanddicke von 3 mm ca. 800 Stunden. Allgemein kann man sagen, je dicker das Material, umso länger muss die Belüftungszeit sein, um das Material völlig frei von AO zu erhalten.

Auch die Verpackung beeinflusst die Elutionsmenge. Papier und Stoff erlauben rasches, Polyäthylen und Polypropylen dagegen längeres Eluieren. PVC ab-

Verhältnis von Dampf- und Gassterilisation

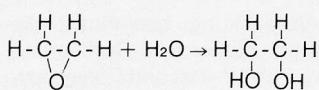
	Dampf	Aethylenoxid
Chemische Wirkung	Protein-Zerstörung	Alkylierung der Sulfhydrylgruppe
Durchdringung	Schnell	Sehr schnell
Wirkungsgrad	Ausgezeichnet	100 Prozent
Erforderliche Zeit	15 Minuten oder weniger	4–12 Stunden
Apparat	Gross, automatisch	Automatisch, gross, auch transportabel
Technische Nachteile	Luftentfernung	Vor-Vakuum; Feuchtigkeit; Temperatur über 20 °C
Gefahren	Keine	100 % AO, hochexplosiv
Risiko	Fehlsterilisation bei ungenügender Luftentfernung	Giftrückstände bei ungenügender Belüftung
Medizinische Indikation	Spritzen, Instrumente, Mäntel usw., einige Plastiks und Gummi	Thermolabile Plastiks, Gummi und grosse Gegenstände
Kontraindikation	Viele Plastiks, scharfe Instrumente, Gummi leidet	Bestrahltes PVC

sorbiert AO und ist deshalb nicht anzutreten. Auch Nylon ist nicht geeignet, da es für Gas nur schwer zu durchdringen ist und eine zuverlässige Sterilisation in Frage stellt. Natürlich dort, wo eine längere Lagerung von Sterilgut gewünscht wird, ist die Polyäthylenverpackung besser als Papier oder Stoff.

Jede Aethylenoxidverdünnung beeinflusst ebenfalls die Gasentweichung. Reines AO ist feuergefährlich und explosiv. Aus diesem Grunde wird AO meistens verdünnt, entweder mit 88 Prozent Freon oder 90 Prozent Kohlendioxid. Wird Aethylenoxid mit Freon verdünnt, absorbiert weiches Plastik wie PVC noch mehr Aethylenoxid, als wenn nur reines Aethylenoxid verwendet würde, und wieder müsste mit einer längeren Entweichungszeit gerechnet werden.

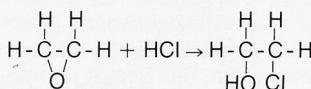
Erhöhte Temperatur hilft

Die Temperatur ist ein weiterer wichtiger Faktor. Bei einer normalen Raumtemperatur braucht z.B. ein schwarzer Narkoseschlauch fünf bis sieben Wochen, um ganz frei von AO zu werden. Ein Endotracheal-Tubus aus PVC benötigt sieben Tage. Das einfachste (Hilfs-)Mittel, um eine beschleunigte Desorbtion zu erreichen, ist das Belassen des Sterilgutes in einem Belüfter bei 50 °C. Dadurch kann die Elutionszeit um acht bis sechzehn Stunden verkürzt werden. Der Belüfter muss richtig konstruiert und kontrolliert sein, ausgestattet mit einem Bakterienfilter und einer Vorrichtung für einen un gefährlichen Gasaustritt. Die Nebenprodukte des AO bringen ähnliche Probleme wie die Stammverbindung. Die wichtigsten sind Aethylen-Glykol und Aethylen-Chlorhydrin. Beide sind toxisch, jedoch nicht so toxisch wie das AO. Aber auch sie werden vom Sterilgut absorbiert, sei es Plastik oder Gummi, und zerstreuen sich nur langsam. Sie bilden keinen Oberflächenfilm, den man an nicht absorbierbarem Material, z.B. Metallinstrumente, abwaschen kann. Aethylen-Glykol wird bei einer Kombination mit Aethylenoxid und Wasser gebildet.



Feuchtigkeit muss für eine ausreichende Aethylenoxid-Sterilisation vorhanden sein. Man kann jedoch die Bildung von Aethylen Glykol vermindern, wenn man sichtbare Wassertropfen nach der Reinigung des Materials abtrocknet. Das Material darf nicht nass sein.

Aethylen-Chlorhydrin bildet sich, wenn Aethylenoxid mit Chlorid-Atomen reagiert. Sein Siedepunkt liegt bei 128,8 °C, also über dem Schmelzpunkt einiger Plastikkarten und ist deshalb schwer zu eluieren.



Chlorid-Atome sind überall in der Körperflüssigkeit vorhanden. Aethylen-Chlorhydrin kann sich also bilden, wenn z.B. ein Tubus oder eine Kanüle mit AO-Rückständen für längere Zeit im Gewebe (z.B. Trachea oder Vene) bleiben. Da sich fast jeder dritte Patient einem solchen Eingriff unterziehen muss bzw. durch solche Schäden gefährdet ist, kann die zwingende Notwendigkeit einer genügenden Belüftungszeit nicht genug betont werden. Um die maximal tolerierbare Menge des Aethylenoxids und seiner Nebenprodukte zu ermitteln, sind Untersuchungen im Gange. Bis diese Untersuchungsergebnisse bekannt sind, muss, wann immer AO benötigt wird, die völlige Entweichung aus dem Sterilgut angestrebt werden. Im Hinblick auf das Aethylenchlorhydrin gibt es noch eine weitere Vorsichtsmassnahme zu beachten. Artikel aus PVC, die Gamma-sterilisiert wurden, dürfen niemals mit Aethylenoxid aufsterilisiert werden. Bei der Gammsterilisation werden bereits Chlorid-Atome zur Formierung von Aethylen Chlorhydrin bereitgestellt. Kontrollierte Untersuchungen mit bestrahlten und nicht bestrahlten PVC-Schläuchen haben gezeigt, dass bemerkenswerte Mengen Aethylenchlorhydrin in Aqua dest., in dem die bestrahlten PVC-Schläuche gewaschen wurden, vorkamen. Die gleichzeitig sterilisierten, aber nicht vorbestrahlten PVC-Schläuche zeigten keinerlei Aethylen-Chlorhydrin-Rückstände.

Moderne medizinische Behandlungen verlangen eine zuverlässige Sterilisation. Dampf und Gas sind es. Jede Maschine ist jedoch nicht besser (grösser) als ihr Meister. Jede Technik muss richtig bedient und verstanden werden, mit gebührender Beachtung der Gefahren, die aus Missbrauch resultieren können.

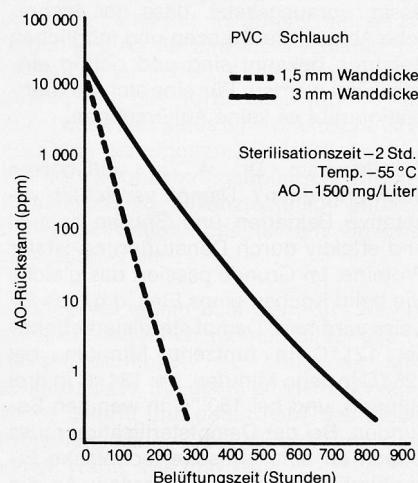
Vorschläge für eine gefahrlose Gas-Sterilisation

Die Aethylenoxid-Sterilisation war Gegenstand einer achtzehn Monate dauernden Studie des American National Standards Institutes. Dr. Rendell-Baker war Vorsitzender, und Dr. Roberts Sekretär des Z 79 Subkomitees, das alle Hersteller von Aethylenoxid-Sterilisatoren, Aethylenoxidmischungen, Verpackungsmaterial und unabhängige Experten der Toxikologie der USA, umfasst.

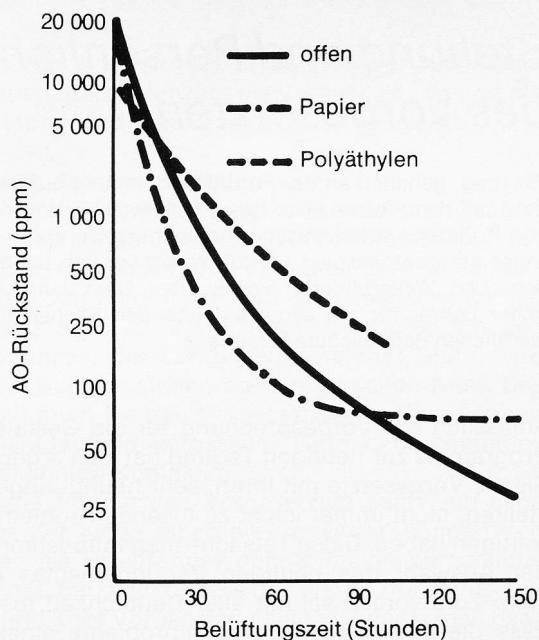
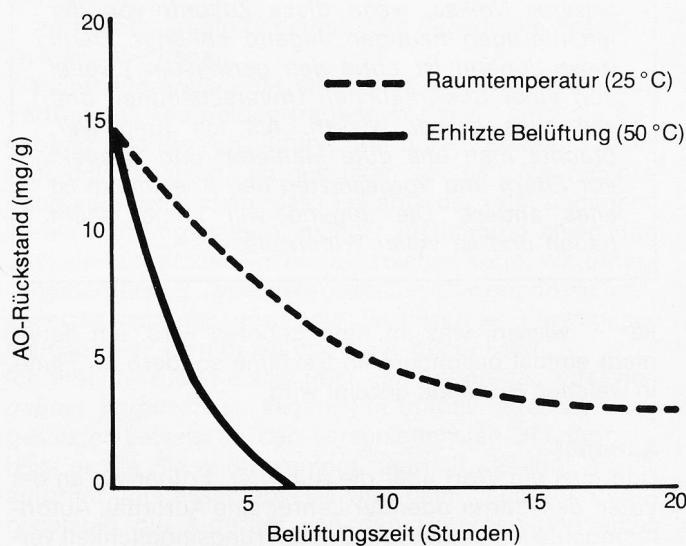
Die Schlussfolgerungen dieses Komitees für sichere AO-Sterilisation sind nachfolgende:

1. Aethylenoxid-Sterilisation ist eine zufriedenstellende Sterilisationsmethode für Plastik und andere Artikel, die eine Dampfsterilisation nicht aushalten.

Schläuche von unterschiedlicher Dicke, gassterilisiert unter gleichen Bedingungen, erfordern unterschiedliche Belüftungszeiten.



Erhöhte Temperatur verkürzt die Belüftungszeit für Polyvinylchlorid um die Hälfte.



2. Effektive AO-Sterilisation verlangt eine gründliche Reinigung der Artikel. Ferner die richtige Feuchtigkeitsmenge, die richtige Temperatur und die richtige Einwirkungsdauer im Sterilisator. Diese Hauptpunkte werden in einem grossen modernen Sterilisator automatisch kontrolliert. Bei kleinen transportablen Sterilisatoren ist besonders auf die richtige Feuchtigkeit zu achten. Unter der Voraussetzung, dass die Instruktionen der Herstellerfirmen gewissenhaft befolgt werden, erreicht man mit beiden Typen eine zuverlässige Sterilisation.

3. Die grösste Gefahr bei der AO-Sterilisation ist eine ungenügende Belüftung. Rückstände von Aethylenoxid und seinen Nebenprodukten Aethylen-Glykol und Aethylen-Chlorhydrin sind allesamt stark gewebereizend, und man weiss, dass durch sie Verbrennungen, Nekrosen, Entzündungen und Hämolyse entstehen können. Die Zeit, um das Material vollständig von Rückständen zu befreien, hängt von vielen Faktoren ab. Daraus resultieren folgende Empfehlungen:

a. Plastik- oder Gummimaterial, das nur bei Raumtemperatur aufbewahrt wird, darf erst mindestens sieben Tage nach der Sterilisation gebraucht werden. Für Artikel aus Polyäthylen beträgt die entsprechende Frist mindestens 48 Stunden. Bestehen Zweifel über die Art des

Plastikmaterials, muss stets die längere Belüftungszeit eingehalten werden.

b. Die Belüftungszeit kann bis auf 12 Stunden reduziert werden mit einem Belüftungsapparat¹ mit einer Temperatur von 50 °C. In einem solchen Apparat genügt diese Zeit sogar für PVC-Material, das bei normaler Raumtemperatur die längste Belüftungszeit braucht. Es ist wichtig, dass man sich darüber Rechenschaft gibt, dass diese Belüftungszeiten aufgrund der gegenwärtigen Erkenntnisse als Minimalzeiten gelten.

c. Als Verpackungsmaterial genügen 0,03 oder 0,05 mm dicke Polyäthylenfolien. Diese bilden einen guten Sterilisationsschutz, sofern sie intakt sind und bleiben. Auf der Oberfläche der Polyäthylenverpackung können sich statische Ladungen bilden und im Operationssaal zur Gefahr werden. Verpackung mit Papier² ist ebenfalls zufriedenstellend. Doppelverpackung belastet die Belüftungszeit nicht wesentlich. Nylonfolie, die sich gut für die Dampfsterilisation eignet, ist für Aethylenoxid nur schwer durchdringbar und sollte deshalb nicht für die AO-Sterilisation verwendet werden. Einfluss und Wirkung der Stoffverpackung wurden nicht geprüft. PVC-Material sollte als Verpackung nicht gebraucht werden, weil es die Elution stark verlängert.

Die Verpackung beeinflusst die Elutionsmenge während der Sterilisation. Polyäthylen erfordert die längste Belüftungszeit. Das Sterilgut bleibt aber darin am längsten steril.

d. Alle Gamma-sterilisierten Artikel sollten *nie* mit AO resterilisiert werden, da sich beträchtliche Mengen Aethylen-Chlorhydrin bilden können. Solche Artikel, einschliesslich Tracheostomie-Tubus und intravenöse Kanülen, sollten als Einwegmaterial betrachtet werden, wenn sie einmal geöffnet sind, seien diese nun gebraucht oder nicht.

e. Es wird empfohlen, bei jeder Aethylenoxid-Sterilisation biologische Tests zu machen.

f. Der Gebrauch von vom Hersteller sterilisiertem Einwegmaterial für alle Gebiete im Spital sollte unterstützt werden, besonders aber auf der Intensivstation, wo Kreuzinfektionen bei Schwerkranken ein grosses Problem darstellen.

¹Erhältlich bei Amsko, Castle und 3M

²Das vom Komitee geprüfte Papier war das Dennison Papier

Copyright «Hospital Topics Magazine» Nr. 11/1970 USA

Übersetzung: Schw. Josy Holdener
Leiterin der Zentralsterilisation
Stadtspital Triemli, Zürich

Schweizerisches Jugendschriftenwerk

SJW

Das SJW offeriert zu wahrhaft bescheidenen Preisen (Fr. 1.50 oder 2.40 pro Heft, Fr. 4.80 für Sammelbände = 4 Hefte) eine Fülle bisheriger Titel und viele Neuerscheinungen in allen vier Landessprachen. Allein im Januar 1975 hat es 8 Neuerscheinungen und 8 Nachdrucke vergriffener Titel herausgegeben.

Das SJW kann nur weiterbestehen dank zahlreichen freiwilligen und unbezahlten Mitarbeitern, trotz finanziellen Helfern wie Bund, Kantone, Gemeinden, verschiedenen privaten Organisationen und

obwohl die SJW-Hefte reissenden Absatz finden. Das SJW möchte seine Aufgabe durch gute preisgünstige Jugendliteratur einen Erziehungsbeitrag zu leisten, weiterführen, und ist dankbar für eine weite Verbreitung seiner Schriften.

SJW-Hefte können bei den Schulvertriebsstellen, in Buchhandlungen, an Kiosken oder beim SJW-Auslieferungsbüro, Seehofstrasse 15, 8008 Zürich, Postfach 8022, bezogen werden. Das Schriftenverzeichnis und die SJW-Post sind kostenlos erhältlich.

Stellung und Persönlichkeit des Vorgesetzten*

*Vortrag, gehalten an der Fortbildungstagung auf dem Leuenberg mit dem Thema «Der junge Mitarbeiter», November 1972, von H. Bider, kaufmännischer Adjunkt und Verwalter-Stellevertreter am Kantonsspital Liestal, verantwortlich für die interne Aus- und Weiterbildung. Vorher über zehn Jahre hauptamtlicher Lehrer für die allgemeinbildenden Fächer an der Gewerblichen Berufsschule in Muttenz.

Anlässlich der Vorbesprechung für die Gestaltung des Programms zur heutigen Tagung hat sich ergeben, dass Sie als Vorgesetzte mit Ihren, sehr häufig jungen Angestellten, nicht immer leicht zu lösende Probleme zu bewältigen haben. Diese Tatsache mag mitbestimmend bei der Auswahl des heutigen Tagungsthemas gewesen sein. Zum voraus sei mit aller Deutlichkeit festgestellt, dass die allgemeinen Personalprobleme eines Spitals auch die Probleme anderer Betriebe sind.

Wir werden über die beiden Hauptbeteiligten sprechen, den Vorgesetzten und den jungen Mitarbeiter, und so hoffen wir Ihnen zu beweisen, dass Sie in unserer Zeit grosser Verunsicherung doch nicht alles falsch machen, sondern in den meisten Fällen, davon bin ich überzeugt, richtig handeln.

Meine nachfolgenden Bemerkungen sollen Sie nicht als allgemein gültige, und in jedem Fall anwendbare Rezepte auffassen, es handelt sich dabei um Erfahrungen und teilweise ganz persönlichen Charakter tragende Schlussfolgerungen. Alle Feststellungen ertragen, das sei besonders betont, auch Ihre Kritik und sollen auch Grundlage zur Diskussion sein.

Ist das einleitende Zitat ein zeitgemäßes Bild? Sind Sie tatsächlich so, Ihre jungen Mitarbeiter? Voller Widerrede? Respektlos? Unverschämt? Diese jungen Mitarbeiter sollen im Mittelpunkt unserer heutigen Tagung stehen, und es soll versucht werden, u. a. auch Verständnis für sie zu finden. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass das Denken, Fühlen und Empfinden, aber auch das Verhältnis zum Beruf umweltsgebunden und damit in hohem Masse umweltsabhängig sind.

Für uns geht es darum, festzustellen, ob unsere heutige Jugend, wie viele behaupten, schlechter ist, oder ob sie nur schlechter dran ist.

Um diese Frage beantworten zu können, sollten wir einen Umweltsvergleich anstellen. Früher redete man vom Familienkreis, heute vom Familienhalbkreis. Früher war die Familie der Ort der Geborgenheit, wo man Halt und Rat suchte, wo man ein Echo fand. Heute redet man unter den Psychologen vom «echolosen» Milieu. Das einzige Kommunikationsmittel in vielen Familien ist der Fernsehapparat. Die geistige Auseinandersetzung – und zwar die gesunde Auseinandersetzung – bleibt aus, und der Halt, den man früher suchte, ist auch verloren gegangen. Neueste Untersuchungen ergaben, dass die «Banden» im Unterbewusstsein als Familienersatz empfunden wird, also ein Ort, wo man ernst genommen und anerkannt wird und diskutieren kann. Früher wollte z. B. die Tochter der Mutter möglichst gleichen; die Mutter war das Vorbild. Heute ist es so, dass die Mutter möglichst lang gleich sein möchte wie die Tochter. Früher verhinderte man alles zu zeigen, was den Leuten seelisch schaden könnte. Heute ist die geistige Umweltverschmutzung voll im Gang. Es ist nur zu hoffen, dass die Leute, die heute vehement gegen die Filmzensur auftreten – ich denke vor allem an gewisse Gefälligkeitspolitiken

«Ich habe keine Hoffnung mehr für die Zukunft unseres Volkes, wenn diese Zukunft von der leichtfertigen heutigen Jugend abhängt. Denn diese Jugend ist ohne den geringsten Zweifel von einer unerträglichen Unverschämtheit und will alles besser wissen. Als ich jung war, brachte man uns gute Manieren und Respekt vor Eltern und Vorgesetzten bei. Aber heute ist alles anders. Die Jugend will immer recht haben und ist voller Widerrede.»

ker – wissen, was im Kino geboten wird. Ich denke nicht einmal besonders an Sexfilme sondern an Filme, in welchen Brutalität gezeigt wird.

Autorität

Und jetzt ein Wort über die Autorität: Früher waren der Vater, der Pfarrer oder der Lehrer eine Autorität. Autorität möchte ich einfach als Orientierungsmöglichkeit verstanden haben. Die Leute, die für antiautoritäre Erziehung und Führung sind, sollen sich merken, dass nur wer absolut autoritär ist, antiautoritär führen und leiten kann. Man redet heute viel über Autorität, und viele Leute wissen gar nicht, was es ist. Man spricht von der pluralistischen Gesellschaft. Das bedeutet, dass verschiedene Autoritäten auf die jungen Leute einwirken. Vater, Lehrer, Vorgesetzter sind als Autoritäten weitgehend abgeschrieben. Television, die Werbung, verschiedene Illustrierte, der Krieg, Verbrechen, Sex, progressive Schriften, das Kino, das sind im Grunde genommen die Autoritäten von heute, mit denen die jungen Leute konfrontiert sind. Der junge Mensch, der junge Mitarbeiter, weiß nicht mehr, wonach er sich richten soll. Es kommt zu einer grossen Unsicherheit, weil die Auswahlmöglichkeiten gross sind. In einer Welt, wo alles so sein sollte, damit der junge Mensch sich findet, tut man alles, damit er sich verliert. Das *Verlorensein* kommt in den verschiedensten Variationen zum Ausdruck: Ich denke an das widersprüchliche Auftreten. Man hat eine Untersuchung in Amerika gemacht und dabei festgestellt, dass die Leute, die das Peace-Zeichen tragen, primär nicht gegen den Krieg demonstrieren, sondern gegen den Unfrieden zu Hause. Ich kann Ihnen noch ein kleines Muster aus meiner eigenen Lehrererfahrung mitteilen: Ich hatte einmal einen Schüler, der ein Riesen-Peace-Zeichen trug. Ich fragte ihn nach seinem Verhältnis zum Vater, und, erwartungsgemäss gestand er mir, dass dieses schlecht sei. Da erklärte ich ihm, er möge das Peacezeichen ablegen und zuerst auch seinen Anteil zur Wiedergewinnung des Familienfriedens beitragen. Es ist vielleicht zu hart, wenn man mit jungen Leuten so verfährt.

Wenn es nach aussen scheint, dass die jungen Leute selbstsicher sind und sehr eigenwillig, so kann ich sagen: Es ist manchmal wie bei einem rostigen Autoboden: Wenn Sie mit einem Schraubenzieher anfangen zu drücken, bricht er ein. Im Grunde genommen wären diese Leute froh – das möchte ich aus Überzeugung besonders betonen – jemand würde ihnen den Weg zeigen und ihnen klare Weisungen geben. Ich meine, dass man als Vorgesetzter die Aufgabe hätte, Sicherheit und Vertrauen zu vermitteln.

Was heisst: Vorgesetzter sein?

Meine sehr persönliche Antwort lautet:

– Vorgesetzter sein heisst *planen und organisieren*, heisst *leiten und entscheiden*, heisst *kontrollieren*.

– Vorgesetzter sein bedeutet 3 mal f: *führen, fordern, fördern*.

– Vorgesetzter sein bedeutet: *Mut haben* zum Fordern, Zivilcourage haben.

Welche *Führungsmittel* stehen dem Vorgesetzten zur Verfügung? Die beiden tragenden Säulen sind die Begabung und die Ausbildung. Auf diesen beiden Säulen ruht die Fähigkeit, Vorgesetzter zu sein. Ich möchte noch vorausschicken, dass jemand, der total unbegabt ist als Führungsperson, mit der Ausbildung allein das Ziel, ein Führer zu sein, nicht erreichen kann. Wir unterscheiden also 2 Typen Vorgesetzte: *Der geborene Vorgesetzte und der geschulte Vorgesetzte*. Vorweg sei festgehalten: Es gibt keinen Typ in reiner Form.

Ich möchte zuerst etwas über *den geborenen oder begabten Vorgesetzten* sagen. Ein intuitiv leitender Vorgesetzter beweist in den verschiedensten Situationen, dass er die Situation weniger beurteilt als ahnt. Er ist autoritär. Interessanterweise wird beim geborenen Vorgesetzten die Autorität von den Untergebenen nicht empfunden. Seine Persönlichkeit besitzt eine entwaffnende Natürlichkeit und Ausstrahlungskraft. Für ihn trifft zu, dass er antiautoritär führen kann, weil er ein geborener Führer ist. Er kann aber auch unrationell führen und leiten, weil er gerne alles selbst macht und kontrolliert. Ein weiterer Nachteil dieses Führungstypes ist, dass die Kontinuität nicht gesichert ist, weil er sich selten um die Nachfolge oder Stellvertretung kümmert. Diesem gegenüber steht der *geschulte Vorgesetzte*. Er führt nicht intuitiv, sondern systematisch. Er delegiert Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung. Er kümmert sich um den Nachwuchs und die Stellvertretung. Es wäre ein Trugschluss, anzunehmen, dass in der heutigen Zeit der «geborene Führertyp» nicht mehr mitkommt. Er muss allerdings zu seiner Begabung Einiges hinzulernen. Er muss nicht nur führen, er muss auch Fachaufgaben lösen können und muss in Führungstechnischer Hinsicht stets weitergebildet werden.

Der Führungsstil

Da möchte ich 3 Typen unterscheiden:

1. der autoritäre
2. der demokratische
3. der Führungsstil mit einer ganz klaren Delegation von Verantwortung.

1. Beim *autoritären Führungsstil* gibt es keine Delegation von Aufgaben. Er ist mehr anfällig für Fehlentscheide. Die Verantwortung liegt nur bei einer Person, dementsprechend ist die Organisation straff.

2. Beim *demokratischen Führungsstil*, den ich persönlich – obwohl ich sehr viel von Demokratie halte im staatspolitischen Sinne – total ablehne, haben wir das weitgehende Mitsprache- und Mitbestimmungsrecht. Die Verantwortlichkeiten sind nicht geregelt und, was vielleicht das Gravierendste ist, es werden nie unpopuläre Entscheide gefällt. Man kann natürlich davon überzeugt sein, dass der Entscheid einer Gruppe besser ist, als der Entscheid des Einzelnen. Darüber wurden noch keine sorgfältigen Untersuchungen angestellt. Man setzt einfach voraus, dass eine Gruppe es besser macht als der Einzelne. Dazu möchte ich ein grosses Fragezeichen setzen. Der demokratische Führungsstil stellt hohe Anforderungen an die Persönlichkeit des Mitarbeiters. Denkbar wäre dieser Führungsstil etwa in einer Forschungsgruppe, deren einzelne Mitglieder sich wirklich integrieren können.

3. Der *Führungsstil mit Delegation von Verantwortung* würde meines Erachtens im Spital am ehesten in Frage kommen. Die Stellenbezeichnung, das Stellenziel sind

ganz klar umschrieben. Die Stellung in der Hierarchie, die Aufgaben, Kompetenzen, die Verantwortung und die Stellvertretung sind unmissverständlich geregelt.

Die Stellung des Vorgesetzten

Für viele Vorgesetzte bedeutet, besonders in Zusammenarbeit mit jungen Leuten, die berufliche Tätigkeit eine rollende Anpassung und permanente Auseinandersetzung mit den Merkmalen und der gesellschaftlichen Entwicklung der Zeit. Als Extremfall möchte ich den Lehrer anführen. Der Lehrer, egal welcher Stufe, wird älter, seine Schüler stehen aber im gleichen Alter. Das gleiche gilt auch für den Vorgesetzten im Spital. Wenn er sich nicht laufend «anpassen» kann, dann kommt es zu den bekannten Konflikten.

Wie soll die Person des Vorgesetzten sein? Ich sage nicht, was der junge Mitarbeiter erwartet, sondern ich teile Ihnen als Erfahrungsergebnis meine persönliche Meinung mit. Ich glaube, dass das erste Erfordernis, um mit Herz und Kopf Vorgesetzter sein zu können, ist, dass man eine positive Lebenshaltung besitzt. Das bedeutet nicht, dass man ein kritikloser Kopfnicker sein soll, sondern die positive Lebenshaltung sollte vorgelebt werden.

Folgende Äußerung eines jungen Mannes gibt einem zu denken: «Ich habe manchmal das Gefühl, meinem Chef habe das Leben schon in der Wiege missfallen.» Ein Vorgesetzter, der ständig schimpft, sei es über den Lohn oder über abwesende Mitarbeiter, wird sich keine Achtung erwerben bei seinen Untergebenen; er hat auch kein «Reissvermögen». Unter Reissvermögen verstehe ich die Fähigkeit, die Untergebenen zu einer positiven Leistung anzuspornen. Es tönt so schön und einfach, man solle eine positive Lebenshaltung haben, man solle begeistern, man solle mitreissen, man solle Humor besitzen und man müsse fair sein. Woher holt man die Kraft, um dies alles zu erfüllen?

Ich kann vielleicht drei Kraftquellen angeben. Ich glaube vor allem, dass bei Frauen – aber auch bei Männern – der *Glaube*, die Religion, diese Quelle sein könnte. Die zweite Quelle, davon bin ich persönlich überzeugt, ist – vor allem für Männer – eine *intakte Familie* im Hintergrund. Ich glaube, dass dies der solideste Boden ist. Die dritte Kraftquelle ist ein gewisses *Selbstvertrauen*, das man unbedingt besitzen sollte.

Ein guter Vorgesetzter muss auch Kritik entgegennehmen können.

Eigenschaften des Vorgesetzten

Noch einige spezifische Eigenschaften eines Führers seien kurz aufgeführt:

- Er muss eine gute Dosis Selbstbeherrschung besitzen.
- Als Vorgesetzter darf man kein Minimalist sein.
- Als Vorgesetzter sollte man Initiative, Geduld und auch eine gewisse Freude an der Arbeit, an der Verantwortung, die man auf sich nimmt, haben. Durchstehvermögen, oder, anders ausgedrückt, eine dicke Haut, gehören auch dazu.

Heute herrscht vielfach bei den Vorgesetzten eine grosse Unsicherheit. Man hat Angst vor Kritik, Angst vor Entscheidungen; daraus resultiert ein Mangel an Selbstvertrauen.

Als Vorgesetzter muss man an die Jungen auch Forderungen stellen. Wenn man zugleich mit ihnen im Gespräch bleibt und darauf hinweist, wie wichtig ihre Mitarbeit ist, dann glaube ich, dass eine ganz gute Arbeitsatmosphäre entstehen kann. Vom jungen Menschen kommt der Wunsch nach Führung. Auch der Wunsch

Warnung: Es gibt keine unschädliche Zigarette

In den letzten Wochen ist in der Schweiz eine Zigarette lanciert worden, von der der Eindruck erweckt wird, sie sei unschädlich. Als Beleg wird auf eine angebliche Expertise des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, auf Arbeiten am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne und auf ein Referat am Internationalen Krebskongress in Florenz vom vergangenen Herbst hingewiesen. In Inseraten wird herausfordernd geschrieben, Rauchen sei nunmehr «erlaubt», und in einem Artikel in der «Schweizerischen Ärztezeitung» vom 6. November 1974 soll dem Leser glaubhaft gemacht werden, das Tabakproblem stehe kurz vor seiner Lösung. Da offenbar eine grosse Nachfrage nach der neuen Zigarette besteht, darf angenommen werden, dass sich der Raucher in der Schweiz über die Schädlichkeit des Zigarettenrauchs ernsthafte Gedanken macht.

In Erwiderung auf die einseitigen und irreführenden Informationen durch die Hersteller der Zigarette «No» sehen wir uns zu folgenden *Richtigstellungen* veranlasst:

1. Die Idee einer Vorbehandlung von Tabak mit Tetrachlorkohlenstoff, wie sie bei der Herstellung der Zigarette «No» benutzt wird, ist nicht neu. Die Methode wird jedoch wegen der Gefährlichkeit dieses hochtoxischen Lösungsmittels in Industrie und Forschung gemieden.

2. Am Internationalen Krebskongress in Florenz wurde ausdrücklich gefordert, dass gesundheitliche Vorzüge neuentwickelter Zigaretten nicht nur durch chemische Analysen, sondern aufgrund biologischer Langzeittests demonstriert werden müssen. Demgegenüber stützt sich die Propagierung der Zigarette «No» ausschliesslich auf die chemische Bestimmung einiger weniger krebserzeugender Stoffe. Zusätzliche krebserzeugende und krebsfördernde Stoffe im Zigarettenfeuer und in der Gasphase werden dabei ignoriert. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass Dr. Neukomm am Internationalen Krebskongress in Florenz nur ausserhalb des Programms im Rahmen der Schluss-

diskussion über seine Arbeiten berichtet hat.

3. Sogar wenn die krebserzeugende Wirkung der nach Neukomm vorbehandelten Zigarette «No» reduziert wäre – was wissenschaftlich nicht erwiesen ist –, dürfte auf keinen Fall der Eindruck entstehen, die Zigarette «No» sei unschädlich. Tatsächlich ist nicht nur das Nikotin weiterhin im Rauch enthalten, sondern auch das Kohlenmonoxid und zahlreiche andere giftige oder reizende Substanzen. Es besteht daher kein Grund, anzunehmen, die Zigarette «No» vermindere auch die Gefahr des zahlenmässig besonders wichtigen Herzinfarkts, der Thrombangitis obliterans, der chronischen Bronchitis, des chronischen Lungenemphysems oder das Risiko von Früh- und Totgeburten bei Rauchen während der Schwangerschaft. Es sei darauf hingewiesen, dass die Auswirkungen des Rauchens auf diese Krankheiten zahlenmässig bedeutsamer sind als die krebserzeugenden Wirkungen des Rauchens. Das Ver- schweigen dieser Tatsache im Zusammenhang mit der Anpreisung der Zigarette «No» als «erlaubte Zigarette» muss als gefährliche Irreführung angesehen werden, deren rechtliche Aspekte noch zu untersuchen sein werden.

4. Dr. Neukomm ist Chef eines Laboratoriums am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (Direktor: Prof. Delachaux), was die Meinung aufkommen lässt, das Institut stehe hinter seinen Arbeiten. Die Arbeiten über die «Entgiftung» des Zigarettenabaks fallen jedoch zur Haupt- sache in die Jahre 1958 bis 1964, als das Institut für Sozial- und Präventivmedizin, das erst 1969 gegründet wurde, noch gar nicht existierte! Dr. Neukomm ist erst seit 1970 Mitarbeiter des Instituts. Die zitierten Arbeiten wurden in einem privaten Laboratorium der «Société d'études et d'exploitation des tabacs» in Vevey durchgeführt. Die Unterzeichnenden sind der Meinung, dass wissenschaftliche Arbeiten mit kommerzieller Zielsetzung nicht in den Auftrag eines staatlichen Instituts gehören.

5. Mehrfach ist in der Kampagne für die Zigarette «No» auf eine Expertise des Eidgenössischen Gesundheitsamtes hingewiesen worden. Es scheint sich aber um ein Dokument aus dem Jahre 1958 zu handeln, dessen Autor damals in einer Waadtländer Amtsstelle tätig war und erst viele Jahre später Mitarbeiter des Eidgenössischen Gesundheitsamtes wurde. Das Eidgenössische Gesundheitsamt muss sich ausdrücklich gegen diesen irreführenden Missbrauch seines Namens verwahren.

Aus diesen Darlegungen ergibt sich, dass vor der irrgen Meinung, die Zigarette «No» sei harmlos, ausdrücklich gewarnt werden muss. Die einzige Methode, um sich wirksam gegen die Gefahren des Rauchens zu schützen, ist nach wie vor, dasselbe gänzlich zu unterlassen oder zum mindesten auf ein vernünftiges Mass zu beschränken.

Die Eidg. Lebensmittelverordnung verbietet ausdrücklich Hinweise auf heilende oder krankheitsverhütende Wirkungen. Die Hersteller der Zigarette «No» haben trotz wiederholten Interventionen wider besseres Wissen gegen diesen Grundsatz verstossen. Zudem wird in einem Gentlemen's Agreement der Vereinigung der Zigarettenfabrikanten bestimmt, dass von unlauteren Werbepraktiken abzusehen sei. Da der Hersteller der Zigarette «No» jedoch nicht Mitglied dieser Vereinigung ist, fühlt er sich an diese Abmachung nicht gebunden. Dies zeigt, dass eine für alle verbindliche Regelung nur auf dem Weg einer strengen Gesetzgebung möglich zu sein scheint.

Bern, 18. November 1974

Prof. Dr. Th. Abelin

Präsident der Schweiz. Arbeitsgemeinschaft zur Koordination der Bekämpfung des Tabakmissbrauchs

Prof. Dr. A. Delachaux

Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne

Dr. U. Frey

Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes

Prof. Dr. G. Ritzel

Präsident der Wissenschaftlichen Subkommission der Eidgenössischen Ernährungskommission

nach einem Vorbild ist da. Vorgesetzte sollten keine Launen haben und vor allem sollten sie ihre Launen den Untergebenen nicht spüren lassen. Der junge Mitarbeiter erwartet, dass man fair ist und dass man Stil hat. Kritik an einem Untergebenen sollte immer nur unter vier Augen erfolgen. Kritisiert man einen Abwesenden, dann müssen die Anwesenden automatisch annehmen, dass das gleiche geschieht, wenn sie einmal nicht da sind. Wenn Kritik nötig ist, sollte sie sofort angebracht werden und nicht erst eine Woche später. Abgeschlossene Kritik sollte nicht mehr aufgewärmt werden.

Man sollte sich auch angewöhnen, nie zu drohen. Eine Drohung ist ein Zahlungsversprechen. Wenn man nicht zahlen kann, verliert man an Kredit – auch bei Kindern. Immer wieder ausgesprochene Drohungen werden schliesslich ein leeres Wort. Es wird auch gar nicht geschätzt, wenn ein Vorgesetzter seine Lebenshaltung, seine Zeit verleugnet. Eine ältere Dame in einem Supermini wird nicht erst genommen.

Ich kehre zurück zum Anfang: Das Zitat stammt vom griechischen Philosophen Hesiodos (700 v. Chr.). Vielleicht ein kleiner Trost für Sie?

Die Stellung der Frau im Krankenhaus, Relationen zwischen erbrachter Leistung und Entscheidungsbefugnis

Vortrag, gehalten im Rahmen der Vorlesungen an der Universität Zürich
«Das Krankenhauswesen»

Viel wird gegenwärtig geschrieben und diskutiert über die Stellung der Frau in der Schweiz. Der Unesco-Bericht hat heftige Reaktionen ausgelöst, die teils berechtigt und objektiv, teils stark emotional überlagert sind. Immerhin ist zu beachten, dass der Bericht auf gewisse wunde Stellen hinweist und dass dieser Frage daher wesentliche Bedeutung zufällt. Es ist deshalb erfreulich, dass auch die Veska diesem Themenkreis ihre volle Aufmerksamkeit schenkt.

Laut Veröffentlichung «Frauenarbeit in Beruf und Haushalt» des statistischen Amtes der Stadt Zürich 1969 liegt das Schwergewicht der weiblichen Berufstätigkeit mit 44 % der Beschäftigten auf der angelernten und ungelernten Arbeiterin, nur 7 % entfallen auf gelernte Arbeiterinnen. Unter diese letzteren werden u. a. die Krankenschwestern und Laborantinnen gezählt. Demgegenüber stehen 29 % der weiblichen Arbeitnehmer unter dem Begriff «Angestellte», d. h. Fürsorgerinnen, Kinderhort- und Krippenleiterinnen, Künstlerinnen, Lehrerinnen sowie Angestellte in untergeordneter Position. Nur 1 % aller berufstätigen Frauen bekleiden leitende Stellungen. Diese Zahlen könnten die Annahme bestätigen, dass berufstätige Frauen weniger gut ausgebildet sind als die Männer. Der Bericht zeigt jedoch auch, dass den vorwiegend weiblichen Spitalberufen nicht die Bedeutung zukommt, die ihnen kraft ihrer heutigen Verantwortung zustehen würde.

Wenn ich jetzt zu Ihnen über die Stellung des weiblichen Personals im Krankenhaus spreche, so möchte ich mich vor allem auch mit Rücksicht auf das Referat des nächsten Redners mit der Situation der zahlenmäßig grössten Berufsgruppe im Spital, dem Pflegedienst befassen. Historisch gesehen entspringt der Beruf der Schwester einem religiösen Auftrag dem kranken Mitmenschen gegenüber, und der Ursprung der freien Krankenpflege fällt in eine Zeit, wo es weder technische noch andere spektakuläre Behandlungsmöglichkeiten gab. Bis vor 20, 30 Jahren war denn auch die Schwester für vieles andere verantwortlich als heute: sie betreute den Patienten in der Grund- und wenig aufwendigen Behandlungspflege, kümmerte sich um seine Beschäftigung und Bewegungsübungen, befasste sich mit seiner Diät und besorgte die Reinigung und Instandhaltung seiner nächsten Umgebung. Damals fanden sich unter den Oberschwestern besonders der Landspitäler noch viele, die zugleich Operations- oder Narkosedienst versahen; es gab welche, die die Aufgaben des Personalchefs, Verwalters und der Hausbeamten in einer Person

vereinigten, ja sogar an den freien Tagen der Köchin deren Arbeit übernahmen.

Mit der Zeit, besonders durch die sozialen Veränderungen, die medizinischen Fortschritte, die technischen Errungenschaften, den Einfluss der Massenmedien, die Arbeitszeitverkürzung, das Aufkommen vieler medizinisch-technischer Berufe, sowie durch Delegation von immer mehr ärztlichen Handlungen an das Pflegepersonal wandelten sich Beruf und Berufsbild und wuchs die Verantwortung zunehmend.

Wenn ich Ihnen sage, dass ich vor 30 Jahren keine Blutdruckmessungen mittels Stethoskop vornehmen durfte, dass für die dreistündlich zu verabreichenden intramuskulären Penicillininjektionen nachts jeweils ein Assistenzarzt geweckt werden musste und dass ein Gespräch mit einem Patienten als Zeitvergeudung taxiert wurde, so erscheint dies den Jüngeren unter Ihnen kaum glaubhaft im Vergleich zur Krankenpflege, wie sie sich uns heute darstellt.

Obwohl die verantwortungsvollen Aufgaben stark angestiegen sind, haben sich Betriebsstruktur und Kompetenzverteilung wenig verändert, so dass oft krasse Gegensätze bestehen. Dies beschrieben vor allem auch die Autoren des Berichts «Typische Spitalstrukturen und ihre Auswirkungen»*. Ich zitiere daran einige Gedanken:

«... ob ein Spital die aufgrund der Pläne entwickelten Erwartungen in der Zukunft erfüllen kann, ist nicht zuletzt abhängig von der gegenwärtigen Ausgestaltung der Unternehmungsstruktur, der Zusammensetzung der Führungs spitze, der Qualität der Spitalleistung und der Bereitschaft des Betriebes, sich veränderten Bedürfnissen anzupassen ...»

In einem weiteren Abschnitt heißt es: «... der Führungsstil ist sehr wichtig, weil daraus hervorgeht, bis zu welchen Grenzen der einzelne Angehörige innerhalb der drei Funktionsbereiche zu selbständigem Handeln ermächtigt ist und ob die Mitglieder der Führungsspitze zum Teamwork bereit sind ...» Und später wird festgestellt, «dass die Oberschwester als leitende Person des Pflegebereichs hierarchiemässig gesehen meistens ein Schattendasein führt. Es fällt auf, dass die Oberschwester überall dem Chefarzt und in der Mehrzahl der Fälle auch dem Verwalter unterstellt ist. Damit scheint sich die Vermutung zu bestätigen, dass heute die Oberschwester in den meisten Spitäler nicht die ihr zugehörige hierarchische Stellung besitzt ...» Soweit das Zitat.

Mangels festgelegter Spitalziele bleibt dem Pflegepersonal meist keine Möglichkeit, Stellung zu nehmen zu gewissen Forderungen von seiten der Öffentlichkeit, der Ärzte, der Verwaltungen, auch wenn dadurch Pflegequalität und

Ausbildung nicht mehr gewährleistet werden können.

Ich meine, dass wir gerade hier noch einen dornenvollen Weg zurückzulegen haben. Eine stadträtliche Antwort von 1973 über das Mitbestimmungsrecht bei der Unternehmensführung in den Krankenhäusern Zürichs bestätigt dies voll und ganz. Darin wird die Mitbestimmung auf oberster Ebene im Sinne der Unternehmungsführung kurzerhand als un durchführbar erklärt, weil Zweck und Aufgabenstellung des öffentlichen Spitals oder Krankenheims gegeben seien und vom Pflegepersonal nicht mitbestimmt werden können. Anderseits wird aber nicht gezögert, vor allem dem Kader immer mehr Verantwortung zu überbürden. Ich denke unter anderem an den Einsatz von wenig kompetenten oder sprachen-unkundigen Assistenten, die meist weder sorgfältig eingeführt noch genügend überwacht und gefördert werden und bei denen der diplomierten Schwester Verantwortungen überbunden werden, die sie schwer belasten, ihr dabei aber die nötigen Kompetenzen vorenthalten sind. Ich denke auch an ein Beispiel einer Intensivpflegestation, wo der Schwester notfalls die Defibrillation übertragen wird, im gleichen Augenblick aber auf ihre Frage, was dieses EKG aussage, die Antwort erteilt wird, das brauche sie nicht zu wissen.

Vom 5. Rapport des Expertenkomitees der Weltgesundheitsorganisation ausgehend können wir feststellen, was Krankenpflege weltweit ist und was sie sein soll. Wenn darin von zukünftigen Aufgaben der Krankenschwester mit noch nie dagewesener Verantwortung die Rede ist, wenn wir solche Erwartungen in die Praxis umsetzen müssen, wenn nach Knescharek «... immer weniger Menschen für immer mehr Menschen sorgen müssen ...», so dürfen die Betriebsstrukturen nicht antiquiert bleiben. Wozu absolviert die leitende Schwester eine Kaderausbildung, die sie zur Übernahme von Führungsaufgaben befähigt? Und warum ist sie oft die einzige Person, die sich darauf vorbereitet, aber meist am wenigsten gefragt wird? Eine moderne Betriebsführung basiert auf einem kooperativen Führungsstil mit weitgehender Delegation von Aufgaben und Verantwortung. Demnach sollten alle von einem Entscheid betroffenen Personen vorgängig mitreden können, d. h. Entscheide sollten von denjenigen Mitarbeitern gefällt werden, die den besten Überblick haben. Mit anderen Worten: Entscheidungsbefugnis soll haben:

- wer etwas beitragen kann
- wer den Entscheid vollziehen muss
- wer die Konsequenzen des Entscheides zu tragen hat.

*Prof. Dr. P. Tlach und Arbeitsgruppe an der Universität Bern

Wenn z. B. in einem Spital ein weiterer Chefarzt gewählt wird, wenn eine Abteilung für Spezialbehandlungen eingerichtet wird (Intensiv-, Dialyse-, Life Island-Station) wenn personalaufwendige Anschaffungen von höheren Gremien beschlossen werden, um nur einige Beispiele zu nennen, so ist der Pflegedienst direkt davon tangiert. Das hätte zur Folge, dass das Pflegepersonal mitentscheiden könnte, und zwar auf den verschiedensten Stufen der Hierarchie. Ausländische Forschungsberichte zeigen, wie dadurch die Leistungen erheblich gesteigert werden können: Motivation durch Mitentscheidung.

Das gleiche gilt für Personal- und Sachbudget des Pflegedienstes, welch letzteres nicht im Gesamtbudget des Chefärztes aufgehen dürfte. Ein Beispiel möge dies beleuchten: Im Gespräch mit einem Sanitätsdirektor äusserte er sich befremdet darüber, dass sich die Schwestern eines kantonalen Betriebes gegen seine Budgetkürzungen auflehnten. Er habe alle Budgetposten mit den Chefärzten besprochen, jeder habe die gewünschten Anschaffungen begründet, nur für die beantragten neuen Spitalbetten habe sich keiner eingesetzt, weshalb diese im Budget gestrichen worden seien.

In der Diskussion um die Mitbestimmungsinitiative wird zu Recht immer wieder gefordert, dass Mitsprache und Mitentscheidung auch Verantwortung-Übernehmen bedeutet. Wie aber, wenn Verantwortung übernommen werden

muss, ohne dass ein Recht auf Mitbestimmung besteht, so wie es bei den Oberschwestern häufig der Fall ist? Nun, es gibt auch ländliche Ausnahmen von Spitalbetrieben, die der leitenden Schwester die nötigen Kompetenzen zugestehen, so dass sie neben Chefarzt und Verwaltungsdirektor zur Unternehmungspflege gehört. Es reicht aber nicht aus, dass dies nur im Organigramm steht und dass die Oberschwester die ganze Belastung ihres Sektors allein tragen muss. Es braucht gegenseitige Unterstützung. Von den gesellschaftlichen Veränderungen her muss auch für den Spitalbetrieb der Zukunft gelten, was Bundesrat Brugger vor einigen Jahren hier in Zürich gesagt hat: «... mir scheint, als seien wir gegenwärtig Zeuge eines Wandels, in dem weiterer Fortschritt nicht mehr von Einzelleistungen, sondern vorwiegend nur noch von enger Zusammenarbeit in Gruppen und Teams erreichbar ist. Und gerade diese Zusammenarbeit ergibt sich nicht mehr von selbst, sondern sie muss gesucht, gewollt, ja sogar erkämpft werden...» Ich weiss, Sie können mir zu Recht entgegenhalten, dass sich kaum genügend Frauen finden für solche Posten. Es ist mir durchaus bewusst, dass der Mangel an geeignetem Kader gross und die Bereitschaft zur Übernahme von vermehrter Verantwortung gering ist. Ich gebe auch zu, dass die Frage der Selektion zu lange vernachlässigt wurde. Aber diese Schwierigkeiten einfach selbstgefällig als Tatsache hinzunehmen und die Hän-

de in den Schoss zu legen, genügt nicht, um die Aufgaben der Zukunft zu meistern. Vielleicht sollten wir uns alle zu Herzen nehmen, wie sich Absolventinnen der Rotkreuz Kaderschule in Zürich vor ein paar Jahren zur Frage äusserten, warum sich nur so wenige Kandidatinnen um leitende Posten bewerben: «... man fürchtet sich vor einer schlecht definierten Aufgabe, vor einer ungewissen Stellung im Organismus des Spitals, vor erdrückender Verantwortung ohne entsprechende Kompetenzen, und man hat den Eindruck, als Oberschwester geniesse man weder Ansehen noch Vertrauen bei den Vorgesetzten.» Meine Damen und Herren, da gilt es einzusetzen, wenn wir dem Ruf auf Attraktivität des Krankenpflegeberufes Beachtung schenken wollen. Attraktivität aber heißt: Gehört-Werden als Partner, Probleme gemeinsam erfassen und bearbeiten und zu ihrer Lösung beitragen. Wenn es uns gelingt, die Stellung der Frau im Krankenhaus so zu verbessern, dass Verantwortung und Entscheidungsbefugnis sich die Waage halten, dass der Pflegedienst von den zwei andern Funktionsbereichen als Partner anerkannt wird, wenn alle zu einer Kooperation in der Betriebsführung bereit sind und das Spitalmanagement dem Vergleich mit einem modernen Dienstleistungsunternehmen standhalten kann, so sollte uns für die Krankenpflege der Zukunft weniger bangen müssen.

M. Schellenberg

Bitte weitersagen!

Die Kommission für die Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation möchte die diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger, die den Fähigkeitsausweis gemäss Übergangsbestimmungen des Reglementes erhalten möchten, daran erinnern, dass die Übergangsbestimmungen am 31. Dezember 1975 abgelaufen sein werden. Sie lauten wie folgt:

«... Das Reglement für die Ausbildung von Schwestern in Intensivpflege und Reanimation tritt am 1. Januar 1973 in Kraft. Die Übergangsbestimmungen gelten für die Dauer von 3 Jahren. Schwestern für Intensivpflege und Reanimation, die ihre Ausbildung vor diesem Zeitpunkt absolviert haben, können einen Antrag an die Kommission stellen zwecks nachträglicher Erlangung des Fähigkeitsausweises.

Die Ausbildung der Antragstellerin muss auf einer Intensivpflegestation erfolgt sein, die inzwischen als Ausbildungsstätte anerkannt worden ist.

Dem Antrag sind beizulegen:

- Eine Bescheinigung über die Absolvierung einer Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation.
- Eine Bescheinigung (Prüfungszeugnis oder Auszug aus dem Prüfungsprotokoll) über allfällig bestandene Prüfungen.

Die Kommission entscheidet, ob der Fähigkeitsausweis aufgrund der vorgelegten Bescheinigungen erteilt werden kann. Im Zweifelsfall kann eine Prüfung laut jetzt geltendem Reglement verlangt werden...»

Mitglieder des WSK-Verbandes wollen dem Gesuch die Fotokopie der Mitgliedskarte beilegen. Nicht-Mitglieder des SVDK und des WSK-Verbandes wollen bitte die Fotokopie des Diploms beilegen. Inhaberinnen eines ausländischen Diploms müssen beim Schweizerischen Roten Kreuz registriert sein.

Adresse: Kommission für die Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation, c/o Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern

Qu'on se le dise!

La Commission pour la formation en soins intensifs et réanimation rappelle aux infirmières et infirmiers diplômés, qui désirent obtenir le certificat de capacité établi selon les dispositions transitoires, que celles-ci arrivent à échéance le 31 décembre 1975. En voici la teneur: «...Le règlement pour la formation en soins intensifs et réanimation, entre en vigueur le 1er janvier 1973. Les dispositions transitoires sont applicables pendant 3 ans.

Les infirmières en soins intensifs et réanimation, ayant terminé leur forma-

tion avant cette date, peuvent adresser une demande à la Commission afin d'obtenir a posteriori, le certificat de capacité.

L'auteur de la demande doit avoir bénéficié d'une formation dans un service de soins intensifs, reconnu depuis comme centre de formation.

Il faut joindre à la demande:

- un certificat attestant une formation en soins intensifs et réanimation
- un certificat (bulletin d'examen ou extrait du procès-verbal des examens) attestant que l'intéressée a passé les examens avec succès.

La Commission décide, sur la base des attestations présentées, si le certificat de capacité peut être remis. Dans le doute, un nouvel examen, conforme au présent règlement, peut être demandé...»

Nous prions les membres de l'Association HMP de joindre à leur demande une photocopie de leur carte de membre. Les non-membres des associations professionnelles: ASID ou HMP sont priés de joindre une photocopie de leur diplôme à la demande. Les titulaires d'un diplôme étranger doivent être enregistrés auprès de la Croix-Rouge suisse.

Adresse: Commission pour la formation en soins intensifs et réanimation p. adr. Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

Conférence des présidentes et secrétaires de section

le 24 janvier 1975 à Berne

Le printemps est précoce cette année – la conférence des présidentes aussi! Cette date est considérée comme favorable, à cause des assemblées générales des sections, fixées pour la plupart en mars.

Mme Y. Hentsch, présidente de l'ASID, ouvre la journée à 9.15 heures, dans le cadre spacieux et accueillant de l'Ecole du Lindenhof. Participation record: toutes les sections sont représentées, et plusieurs présidentes des commissions et membres du comité central de l'ASID, présents.

Conditions de travail

En début de matinée, M. S. Kästli, économiste, présente les résultats de l'enquête effectuée pour l'ASID sur la situation économique des infirmières et de quelques autres professions en milieu hospitalier suisse (cf. RSI 12/1974, p. 441). La différence entre les deux tableaux réside surtout dans le fait que seuls les graphiques de la p. 443 peuvent être continués dans le temps; les histogrammes («blocs» de la p. 444) reflètent la situation en 1972, 1973 et 1974, sous trois angles: le temps, les 11 sections de l'ASID et les professions examinées: infirmier(ère) diplômé(e), infirmier(ère)-assistant(e), laborantine, physiothérapeute. C'est par hasard que, pour ces trois ans, la moyenne suisse présente les mêmes valeurs indexées pour les quatre professions (courbe traitillée de la p. 443), l'index de base étant la moyenne suisse 1972 (100).

Les questions posées à l'expert montrent clairement l'intérêt que rencontre cette enquête, instrument important pour le personnel soignant suisse, dans ses relations avec les autorités sanitaires, les employeurs et les autres professions présentes à l'hôpital.

Groupes d'intérêts communs (GIC)

Ici, la parole est au juriste, en réponse à plusieurs questions: M. V. Amberg situe les GIC comme n'étant pas des organisations à caractère juridique propre. Ils sont donc étroitement liés aux sections de l'ASID, et ressortissent aux directives élaborées en 1968 à leur intention. Il est donc important d'opérer une distinction claire entre GIC formés selon les besoins, généralement selon les spécialisations, et groupes de travail créés par les comités des sections, en faisant appel à diverses personnes hors de l'ASID si nécessaire: ces derniers sont

destinés à étudier des problèmes donnés, le plus souvent à titre temporaire, étant bien entendu que les décisions émanent des sections. Il est donc juridiquement et pratiquement logique que les membres des GIC soient des membres de l'ASID – ou de leurs associations d'infirmières respectives (HMP, ASIP, etc.). Après une discussion animée, où plusieurs exemples de situations complexes sont abordés, la présidente centrale recueille toutes les propositions et déclare qu'elles seront soumises au comité central de l'ASID.

Bureaux de placement

Plusieurs sections de l'ASID ont un bureau de placement pour infirmières diplômées. La question de principe s'est posée ici et là: peuvent-ils placer aussi du personnel non-qualifié?

M. Amberg, juriste-conseil de l'ASID, met en garde: lorsqu'un bureau de placement assume le rôle d'un employeur, c'est lui qui endosse la responsabilité civile. Il importe donc de préciser par écrit la qualification professionnelle de chacune des personnes que ce bureau place.

C'est l'occasion de constater, à l'ouïe d'exemples réels donnés par les participants, que la profession d'infirmière n'est pas toujours suffisamment protégée, dans l'intérêt des malades.

Faire connaître l'ASID

Après le repas de midi pris au self-service de l'Hôpital, des transparents pour rétro-projecteur et un montage audio-visuel, élaborés respectivement par les sections de Lucerne et de Zurich, nous sont présentés. Rappelons que la caisse centrale de l'ASID a pris en charge les frais du montage audio-visuel. Le service de prêt, assuré par la section ZH/GL/SH, est gratuit. On peut aussi acheter une copie du montage, au prix de fr. 300.–. Des tractations sont en cours pour l'adaptation en français et éventuellement en italien.

Cher fédéralisme...

Plusieurs sections se sont posé des questions lorsque des lois cantonales sanitaires ou hospitalières ont fait l'objet de révisions – celle des deux Bâle a même été officiellement consultée. On remarque parfois que le service infirmier est ignoré ou englobé sans autre dans le service médical. Si les sections n'entretiennent pas des relations suivies avec leurs autorités cantonales respectives,

une déclaration ou prise de position occasionnelle est peu efficace. Il est recommandé aux sections qui ont à se prononcer sur une question législative de soumettre au juriste de l'ASID l'esprit des modifications qu'elles souhaitent, en lui laissant le soin de les formuler.

Dans le domaine fédéral, comment l'ASID pourrait-elle être à l'écoute, s'informer pour pouvoir s'exprimer à temps s'il y a lieu? Cette question, émanant de Mme M. Duvillard, présidente de la section de Genève, sera transmise au comité central.

Rapport de la conférence OMS/OIT

sur les conditions de travail et de vie du personnel infirmier: Mme E. Jucker, présidente de la section des deux Bâle, y a participé, en qualité d'expert de l'OMS. Son texte (v/RSI 1/1975, p. 2) sera traduit en français, et une information sera rédigée en italien sur l'ensemble de ces travaux. L'ASID n'a pas été appelée à se prononcer, mais les sections ont reçu ce rapport, par le CII, pour le discuter, être au courant des tendances internationales et examiner quelles recommandations l'ASID pourrait faire aux délégués gouvernementaux suisses à la conférence de l'OIT en 1976. C'est là que se discutera la suite qui lui sera donnée (cf. RSI 10/1974, p. 367). La section de Berne a distribué un document de commentaires à ce sujet.

«Revue suisse des infirmières»

Depuis janvier 1975, nous disposons de quatre pages d'actualité au lieu d'une. Vu le délai très court accordé pour la livraison de ces textes, la rédactrice prie les secrétaires de section de calibrer leurs nouvelles et annonces de cours à 34 frappes par ligne (démargeur évt. jusqu'à 38), ce que toutes les secrétaires présentes acceptent aimablement. Qu'elles en soient ici remerciées.

A quoi en est le regroupement?

Mme Hentsch donne des nouvelles du groupe de travail qui élaboré un projet de statuts en vue d'un regroupement des associations d'infirmières(iers): il avance dans un esprit favorable. Des précisions suivront, à l'Assemblée des délégués 1975; on espère que celle de 1976 pourra se prononcer sur le texte des statuts, mis au point entre-temps par un juriste. A 16.45 h, Mme Hentsch clôt cette intéressante journée, après avoir fixé à fin octobre 1975 la prochaine conférence des présidentes.

Réd.

Inauguration à Morges

Le 23 janvier 1975, Morges a inauguré l'Etablissement médico-social des Pâquis, 60 lits, destiné aux malades chroniques et aux personnes âgées, et qui n'est autre que l'ancien hôpital,

fondé en 1859 sous le nom d'«Infirmerie de Morges», complètement transformé: les chambres sont de 1 à 3 lits; les grandes salles communes sont devenues centre d'ergothérapie et de séjour; un service moderne de physiothérapie prodigue des soins aux pensionnaires et aux handicapés vivant à domicile. La direc-

tion médicale et administrative du nouvel établissement est reliée à celle de l'Hôpital de zone de Morges, ouvert en 1973, qui assure aussi les services hôteliers (cuisine, blanchissage) et auquel est rattachée une école d'infirmières- et d'infirmiers-assistants.

R.

Véronique au congrès

On a tout dit, tout écrit, tout lu, sur ce congrès «La Suisse et l'année internationale de la femme», qui s'est tenu du 17 au 19 janvier 1975 à Berne. Il nous a paru intéressant de relever cependant, parmi les activités à option qu'il offrait, ces réflexions d'une infirmière.

RSI (Revue suisse des infirmières): Madame, après le spectacle «Véronique, la vie commence à 5.30 h» * vous avez dit vous être reconnue dans l'héroïne de cette pièce. Pouvez-vous nous faire part de vos expériences d'infirmière chargée d'une double (triple) tâche?

*Cf. RSI 7/1973, p. 293

Mme Catherine Asinardi-Ferrari (C.A-F): Si j'ai été bouleversée par ce spectacle, c'est parce qu'on ressent toujours un choc à se voir de l'extérieur, à s'observer en spectateur! J'ai travaillé pendant une année à plein temps comme infirmière, tout en étant mariée et mère de deux enfants, ce qui signifie:

- horaire professionnel de 9 heures non continues
- au moins une heure de transport par jour
- le soir, rentrée au plus tôt à 19.30 h si ce n'est pas 22 h
- les repas du lendemain à préparer après le souper
- les jours de congé passés à faire la lessive, le repassage, les nettoyages, les courses, etc...
- les dimanches de travail où la vie de famille n'est pas possible.

Ce qui m'a le plus frappée dans l'analogie entre «Véronique» et moi, c'est la «prison des horloges». Véronique est littéralement prisonnière du temps, elle ne peut pas perdre une seconde, tout est minuté, calculé. Minutés les instants passés avec les enfants... minutés le temps de vivre... minuté chaque geste... Tout cela nous réduit à l'état de machine, on ne peut plus s'arrêter pour écouter, pour parler, pour faire un geste inhabituel. Voilà ce qui est ressenti comme la contrainte la plus lourde, même plus que la fatigue physique, par exemple. Pourtant, il y a une grande différence entre Véronique et moi. J'ai travaillé dans un autre but. Elle travaille pour payer le superflu... devenu obligatoire... pour compenser les frustrations engendrées par leur vie si vide! Je travaillais dans un but de formation en vue d'un autre emploi à temps partiel. J'aime énormément ma profession et j'en ai retiré beaucoup de satisfactions. Mon mari et mes enfants m'ont beaucoup aidée, stimulée, encouragée durant cette période.

RSI: «Véronique, la vie commence à 5 h 30» donne-t-elle à votre avis une image vraie de la profession d'infirmière?

- de la condition de la femme mariée qui travaille hors du foyer?
- des relations entre mari et femme?
- de la situation des enfants?

C. A-F: Oui et non, et tout d'abord quelle est l'image de la profession d'infirmière?

– autant d'infirmières, autant de façons de l'être. Elle donne une certaine image, un peu décevante à mon avis, mais une image qui deviendra très réelle si les «Véronique» se multiplient, c'est-à-dire, si les conditions de travail et de vie ne changent pas. Véronique aime son travail, mais ne semble pas s'y épanouir beaucoup; elle aime bien les malades, mais d'une façon superficielle, d'ailleurs elle le dit: «les malades souffrent, mais ça ne me touche pas. Je leur raconte ce qui s'est passé à la télévision la veille, ou une histoire marrante. Ils ne pensent pas à la douleur, et moi je finis mon pansement plus à l'aise» (p. 67).

Je crois que l'infirmière doit être davantage qu'une panseuse habile. Il y a dans notre profession une dimension humaine qu'on ne ressent pas du tout dans la pièce d'A. Gatti.

Une image de la condition de la femme mariée qui travaille...

Oui, certainement, surtout de l'infirmière mariée; spécialement à cause des horaires: commencer tôt le matin, finir tard le soir, congés irréguliers et en semaine. Tous ces facteurs qui font que la vie de famille est difficile à réaliser.

Une image des relations entre mari et femme?

C'est délicat de répondre à cette question, car c'est un problème de couple qu'on ne peut généraliser. Mais je crois qu'effectivement c'est une relation qui se rencontre encore très souvent. Le mari ordonne, décide, pense pour sa femme, et elle, soumise, suit ses directives, sa façon de penser. Il y a encore beaucoup de femmes qui n'ont pas compris qu'elles peuvent et doivent développer leur personnalité et toutes leurs capacités, même si c'est à l'extérieur du cadre familial.

Quant à moi, j'ai le bonheur d'être très aidée par mon mari pour devenir le plus «moi-même» possible. Nous avons compris que nous avons tous à y gagner si je me sens épanouie, si je peux employer mes possibilités, mes qualifications, c'est-à-dire exercer ma profession, me perfectionner, etc... enfin, me réaliser dans divers domaines.

Une image de la situation des enfants?

Là, également, il est difficile de juger, car tout dépend de la qualité des relations mère-enfants. Dans la pièce d'Armand Gatti, la relation mère-enfant est réduite à sa plus simple expression: nourriture – transport – et coucher. Les relations affectives en sont absentes. Véronique n'a-t-elle pas d'autre rapport avec ses enfants? La surcharge de travail l'a-t-elle

réduite au seul rôle de mère-nourricière? En parlant avec d'autres mères à la crèche et en milieu hospitalier, il semble que lorsque la mère travaille par nécessité vitale il y a peu de problèmes psychologiques chez l'enfant – sauf s'il est malheureux à la crèche, ou dans son contexte familial. Tandis que les mères qui travaillent pour payer le superflu ou encore par plaisir ont tendance à se culpabiliser face à leurs enfants; ceci pour deux raisons: notre éducation traditionnelle ne nous a pas appris à envisager notre réussite de vie en dehors de la famille. Deuxièmement, trop souvent les crèches ne sont pas satisfaisantes, on y laisse ses enfants avec un «pincement au cœur» sachant qu'ils n'y trouveront pas souvent un climat heureux et épanouissant. L'attitude des parents se reflète sur le comportement des enfants. Si le travail de la mère est vécu négativement, l'enfant en souffrira.

Si on met au point une bonne organisation pour les enfants, s'ils ne sont pas laissés seuls, s'ils sont bien entourés et que l'attitude des parents est positive face au travail professionnel de la mère, je suis certaine que les enfants ne souffrent pas de cette situation. Au contraire, les contacts parents-enfants sont peut-être plus courts, mais d'une qualité supérieure.

RSI: Que pensez-vous des réactions que nous avons pu observer dans l'auditoire? particulièrement en ce qui concerne les infirmières présentes?

C. A-F: Les réactions ont été vives! car les situations décrites, volontairement aiguës, ne peuvent laisser indifférentes celles qui ont fait cette expérience. Cette pièce remet en question beaucoup de faits auquels on ne fait même plus attention dans la routine de tous les jours. Ce qui m'a frappée lors de la discussion après le spectacle, c'est de constater que l'on s'est surtout posé des questions, et qu'en réalité on n'est pas du tout prêt à apporter des solutions collectives à des problèmes communs à beaucoup de femmes. Également le fait que l'épanouissement de la femme, grâce au travail professionnel, n'est pas encore admis par beaucoup de personnes.

RSI: Quelle est à votre avis l'utilité de cette présentation pour les femmes en général? pour les infirmières en particulier?

C. A-F: Cette présentation nous sensibilise, nous nous posons donc des questions... une brèche est ouverte... Elle peut nous donner l'élan nécessaire à la prise de conscience de notre situation et de la situation de toutes les femmes qui exercent une profession. Puis elle nous permet de réfléchir ensemble pour trouver des solutions collectives. Résoudre chacune de son côté, notre problème – vie de famille + travail professionnel – n'avance à rien si nous nous sentons solidaires les unes des autres.

RSI: Voulez-vous une suite à donner à

cette information?

C. A-F: Oui certainement, on ne peut en rester à des constatations; et ce que j'ai exprimé n'est qu'un aspect des choses. Il faudrait que toutes les personnes qui se sentent concernées puissent en parler ensemble. Avec quelques collègues, nous avons fait une petite liste de certains moyens qui pourraient améliorer la situation. Peut-être la jugerez-vous uto-pique, ou encore trouverez-vous d'autres solutions plus efficaces et mieux réalisables. Je vous la transmets comme nous l'avons faite... avec l'espoir qu'il n'y ait plus de «Véronique».

1. Création de crèches pour les enfants

du personnel hospitalier, à proximité immédiate de l'hôpital. «Crèche heureuse», où les enfants se rendent avec plaisir, où ils ne sont pas seulement surveillés, mais où tous les aident à s'épanouir. Horaire de la crèche adapté aux horaires des infirmières: veilleuses de nuit, garde du soir, travail durant les jours fériés, etc... Section spéciale pour les enfants malades: maladies bénignes, convalescents.

2. Restaurant dépendant de l'hôpital, où la famille de l'infirmière pourrait venir manger à midi à prix modéré. (Le père, sortant de son travail, cherche les enfants à l'école et toute la famille se retrouve pour manger ensemble).

3. *Horaires continus.* Horaires à temps partiel – on a souvent l'impression que les hôpitaux nous font une faveur en nous permettant de travailler à temps partiel.

4. Création de *rencontres* entre le personnel d'un hôpital pour chercher des solutions concrètes à des problèmes généraux, pour réfléchir ensemble – communiquer aussi sur un autre terrain que le domaine strictement médical.

5. *Participation active* de toutes les infirmières aux diverses sections de l'ASID. En conclusion, si la pièce d'A. Gatti nous permet d'arriver à réfléchir sur nos conditions de vie et de travail, son but est peut-être atteint.

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

Präsidentin/Présidente

Yvonne Hentsch, 21, Glacis de Rive, 1207 Genève

Zentralsekretärin/Secrétaire générale

Erika Eichenberger

Adjunktin/Adjointe

Marguerite Schor

Geschäftsstelle/Secrétariat central

Choisystrasse 1, 3008 Bern, 031 25 64 28. PcK 30-1480

Zentralvorstand/Comité central

1. Vizepräsidentin/1re vice-présidente

Martha Meier, Zürich

2. Vizepräsidentin/2e vice-présidente

Monique Mücher, Bern

Mitglieder/Membres:

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/

Schw. Lydia Waldvogel,

Déléguées des membres associés/

Schw. Martha Butscher

Delegierte des SRK/Déléguées de la CRS

Bettina Bachmann, Bern; Monique Fankhauser, Lausanne

Sektion/Section

Présidentin/Présidente

Sekrétaire/Secrétaire

Aargau, Solothurn

Frau Rosemarie de Noronha-Berger

Frau Elisabeth Arthofer-Aeby

Basel, Baselland

Frau E. Jucker-Wannier

Frau Julia Buomberger

Bern

Frau U. Rieder-Lüthi

Schw. Sonja Regli

Fribourg

Mlle S. Ropraz

Mme Denise Jenny

Genève

Mlle M. Duvillard

Mlle Verena Wuthrich

Luzern, Urikantone, Zug

Schw. Elisabeth Scherer

Frau Josy Vonlanthen

Neuchâtel

Mme A.-M. Gnaegi-Amaudruz

Mme Viviane Zurcher

St. Gallen, Thurgau, Appenzell, Graubünden

Herr R. Härter

Schw. Laura Giubellini

Ticino

Sign. A. Marzaro

Signora Mina Rezzonico-Surber

Vaud, Valais

M. Max Fauchère

Mme Pierrette Simon

Zürich, Glarus, Schaffhausen

Frau A. Bremi-Forrer

Frau Marlene Grimm

Dem *Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen*/Membre du *Conseil International des Infirmières*

International Council of Nurses (ICN), 37, rue de Vermont, Genève. Présidentin/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

Zeitschrift für Krankenpflege/Revue suisse des infirmières

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

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

Redaktion/Rédaction: Blanche Perret, Choisystrasse 1, 3008 Berne, Telefon 031 25 64 27

Redaktionsschluss: am 12., aktuelle Kurzmitteilungen am Ende des Vormonats

Délai rédactionnel: le 12; actualités: fin du mois précédent

Druck, Verlag und Administration/Impression et administration: Vogt-Schild AG, Druck und Verlag, 4500 Solothurn 2, Telefon 065 2 64 61

Inseratenverwaltung/Régie des annonces: Stelleninserate/Offres et demandes d'emplois: Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, Tel. 065 2 53 93 & 2 64 61; übrige Inserate/Publicité: VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 8026 Zürich, Telefon 01 39 68 68

Inseratenschluss: am 24. des vorhergehenden Monats / **Dernier délai pour l'envoi des annonces:** le 24 du mois précédent

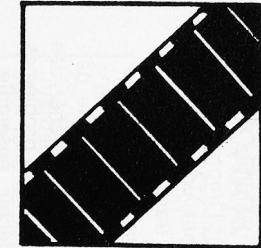
Adressänderungen: Mitglieder an die Sektion; Nichtmitglieder: Vogt-Schild AG, CH - 4500 Solothurn 2

Changements d'adresses: pour les membres de l'ASID: à la section / Non-membres: à Vogt-Schild SA, CH - 4500 Soleure 2

Abonnementspreis für Nichtmitglieder (Bestellung an Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2): 1 Jahr Fr. 30.–, Ausland Fr. 38.–, 1/2 Jahr Fr. 19.–, Ausland Fr. 24.–, Einzelnummer Fr. 4.–, bitte in Briefmarken

Abonnement: pour les non-membres de l'ASID: 1 an Suisse: fr. 30.–, étranger, fr. 38.–; 6 mois Suisse: fr. 19.–, étranger, fr. 24.–. S'adresser à Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2. Prix du numéro: fr. 4.– en timbres-poste svp.

Filmkartei



Gynäkologische Endoskopie

Produzent:

Technische Angaben:

Inhalt:

Anhand von Modellen ist vorerst die Topographie der weiblichen Genitale kurz dargestellt. Nebst der Vorstellung des Endoskopiegeräts wird das Vorgehen, abdominal und transvaginal gezeigt. Interessante Befunde sind festgehalten: Genitaltuberkulose, Uterusmyom, Hydrosalpinx, Extrauterin gravidität, Ovarialsklerose.

Stellungnahme:

Eignet sich zur Vertiefung des Faches Gynäkologie und zur Weiterbildung, zu empfehlen.

Bezugsquelle:

Firma Sandoz AG, Pharma-Filmdienst, Holeestrasse 87, 4000 Basel, Telefon 061 39 48 95.

Ausleihbedingungen: gratis, Rapport ausfüllen

Sachgebiet: Gynäkologie

Sciencefilm

Farbfilm – 16 mm – Lichtton – deutsch/französisch
Filmnummer: B 17-
Spieldauer: 19 Minuten

Symphonie in G-Dur

Produzent:

Technische Angaben:

Inhalt:

Das grosse «G» steht für Gesundheit. Der Film nimmt Gewohnheiten und Unsitten aufs Korn, mit denen wir uns körperlich schaden. Aber der erhobene Zeigefinger bleibt aus. In sehr humoristischer Weise werden Gesundheitsratschläge erteilt.

Stellungnahme:

Eignet sich für alle Pflegezweige, bes. für Laienkurse, zu empfehlen.

Bezugsquelle:

Schul- und Volkskino, Schmalfilmzentrale, Erlachstrasse 21, 3000 Bern 9, 23 08 32

Ausleihbedingungen: gratis, Rapport ausfüllen

Sachgebiet: Hygiene und Gesundheitswesen

Leonaris-Film

Farbfilm – 16 mm – Lichtton – deutsch –
Filmnummer: 202-6122
Spieldauer: 35 Minuten

Neuerungen in der Bluttransfusion

Produzent:

Technische Angaben:

Inhalt:

Der Film wurde in amerikanischen Zentren gedreht und trägt demzufolge der spezifischen Lage in diesem Lande Rechnung; es werden folgende Themen behandelt:

- Blutspender – Selektionierung
- Techniken der Blutentnahme und – Komponentenseparierung
- gebräuchlichste Labortechniken
- Gefahren der Bluttransfusion, gezeigt mittels Mikrokinematographie am Tiermodell
- Hauptindikationen und Blutkomponenten
- Spezielle Blutkomponenten und -aufbereitung
- Transfusionstechniken

Stellungnahme:

Der Film eignet sich gut für Schulen für allgemeine Krankenpflege zur Vertiefung und für Weiterbildungskurse diplomierter Krankenschwestern.

Bezugsquelle:

Fenwal-Informationsdienst in der Schweiz: Herr E. Vogt-Ingard, Unteres Feldli 299, 5242 Lupfig bei Brugg, Telefon 056 94 97 89.

Ausleihbedingungen: gratis Der Film wird durch Herrn Vogt selbst vorgeführt.

Der zerebrale vaskuläre Insult

Technische Angaben:

Sachgebiet: Neurologie – Innere Medizin

Farbfilm – 16 mm – Lichtton –

deutsch/französisch

Dauer: 20 Minuten

Bestellnummer: PH 113

Inhalt:

In gut verständlicher Form wird der Unterschied zwischen Hämorrhagie, Embolie – Enzephalomalazie, Ischämie gezeigt. Die Wichtigkeit und Schwierigkeit der Differentialdiagnose bei Verdacht auf Apoplexie wird erwähnt. Daneben ist auch noch die Rehabilitation angetönt.

Stellungnahme:

Eignet sich sehr gut für den Unterricht oder für interne Weiterbildung.

Bezugsquelle:

Ciba-Geigy AG, Filmservice R – 1350.353, 4021 Basel, Telefon 061 35 79 00

Bedingungen: gratis, Rapport ausfüllen

Gesucht in Zürcher Höhenklinik Wald ZH
(900 m ü. M.), in aussichtsreicher Lage des Zürcher Oberlandes, 40 Autominuten von Zürich entfernt; Spitalabteilung mit 73 Betten, Tuberkuloseabteilung mit 90 Betten,

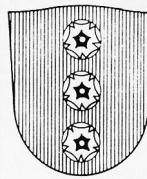
dipl. Krankenschwester

für folgenden Aufgabenbereich:

- Abteilungsführung von Schulstationen
- Vertretung auf der Ärztlichen Abteilung (Sterilisation, Verbände, Medikamente- und Materialausgabe usw.)

Fünftagewoche. Anstellungsbedingungen nach kantonal-zürcherischen Richtlinien. Wohnen in im März 1975 fertiggestelltem Appartementhaus in der Nähe der Klinik möglich. Verpflegung im Bonsystem im Personalrestaurant.

Telefonische oder schriftliche Anfragen und Offerten sind erbeten an Oberschwester Isolde Hoppeler, Telefon 055 95 15 15. Z



BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Schwestern- und Pflegerschule

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir so bald wie möglich eine(n) aufgeschlossene(n)

Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Aufgabenbereich:

- Unterricht in der Schule
- Klinische Betreuung der Schülerinnen
- Mitverantwortung und Interesse für den Schulbetrieb

Wir bieten Ihnen einen selbständigen Arbeitskreis, ein gutes Arbeitsklima und würden uns freuen, Sie als Mitarbeiterin/Mitarbeiter in unsern Kreis aufzunehmen.

Wenn Sie Interesse haben, melden Sie sich bitte bei der Schulleitung, 4500 Solothurn, Telefon 065 2 60 22. B

Hôpital d'Orbe

Chirurgie, gynécologie et médecine, cherche pour entrée immédiate ou à convenir

1 infirmière diplômée

pour le service des soins intensifs

3 infirmières diplômées

en soins généraux

4 infirmières-assistantes

1 sage-femme

Avantage d'un travail par équipe. Traitement selon barème du Groupement des hôpitaux régionaux vaudois.

Faire offre avec curriculum vitae, copies de diplôme et certificat, à la direction de l'Hôpital d'Orbe, 1350 Orbe, téléphone 024 41 12 12. H

Spital Grenchen

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 Operationsschwester

1 dipl. Laborantin

1 dipl. Physiotherapeuten(in)

Wir bieten geregelte Freizeit und gute Anstellungsbedingungen.

Falls Sie nähere Auskünfte über eine dieser interessanten Tätigkeiten wünschen, richten Sie bitte Ihre Fragen an Oberschwester Hanni Wegmüller, Spital, 2540 Grenchen, Telefon 065 8 25 21. S

Bezirksspital Frutigen

Wir suchen

Operationsschwestern und diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten:

- interessante Arbeit
- geregelte Freizeit
- zeitgemäss Entlohnung
- schön gelegene Unterkunft.

Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3714 Frutigen, Telefon 033 71 25 71. B

Privatklinik Sonnenhof Bern

Für unsere moderne Klinik suchen wir eine gut ausgewiesene

Anästhesieschwester und eine Hebamme

Wir bieten neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, geregelte Freizeit und Ferien.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K

Arbeiten Sie gerne selbstständig, bevorzugen Sie Samstag und Sonntag als Ihren freien Tag; suchen Sie einen Arbeitsplatz in einer umweltfreundlichen Umgebung, und sind Sie ausgebildete

Operationsschwester

dann melden Sie sich doch sofort bei der Aargauischen Mehrzweckheilstätte, 5017 Barmelweid, oberhalb Aarau (190 Betten, 8 Ärzte, Thoraxchirurgische Abteilung).

Die weiteren sehr guten Anstellungsbedingungen erfolgen gemäss dem kantonalen Dekret. Unterkunftsmöglichkeit in neuem, modernem Personalhaus.

Unsere Oberschwester Hedy Gugelmann gibt Ihnen gern nähere Auskunft über Ihren zukünftigen Arbeitsplatz, Telefon 064 22 25 33/34. O

L'Hôpital d'Aubonne, 60 lits, cherche pour l'été prochain, une

infirmière-chef

Si vous avez une formation supérieure, le sens de l'organisation et surtout si vous aimez une tâche diversifiée demandant de la polyvalence, prenez contact avec nous.

Pour date à convenir, nous cherchons une

infirmière qualifiée

qui trouvera une ambiance de travail intéressante et sympathique.

Nous offrons d'excellentes conditions de travail, semaine de cinq jours, chambres à disposition.

Hôpital d'Aubonne, téléphone 021 76 55 15, Heierli, adm.

Aubonne, au milieu du vignoble, au-dessus du Léman, se trouve à 20 min de Lausanne et Genève. 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 zeitgemäss Anstellungsbedingungen, alternierende Fünftagewoche und zeitgemäss 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



Der Stadtärztliche Dienst Zürich sucht für sein Krankenhaus Käferberg, Emil-Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich, zur Ergänzung des Personalbestandes

Krankenpflegerin FA SRK Krankenpfleger FA SRK

Erfordernisse:

- abgeschlossene Berufsausbildung
- gute Umgangsformen

Wir bieten:

- zeitgemäßes Gehalt
- zeitgemäss Teuerungszulagen
- 13. Monatsgehalt
- vorbildliche Sozialleistungen
- günstige Verpflegungs- und Unterkunfts möglichkeit, Garageplätze
- betriebseigene Kinderkrippe

Eintritt:

nach Vereinbarung

Interessentinnen oder Interessenten melden sich bitte beim Stadtärztlichen Dienst, Walcherstrasse 33, 8035 Zürich, Telefon 01 28 94 60, Frau E. Egli.

M

Kantonsspital Münsterlingen am Bodensee

Unser Team im Operationssaal benötigt Verstärkung, weil die chirurgische Abteilung erweitert wird. Wenn Sie

Operationsschwester oder Operationspfleger

sind, so möchten wir Ihnen bei uns die Mitarbeit innerhalb unserer guteingespielten kameradschaftlichen Equipe offerieren.

Setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Unsere leitende Operationsschwester oder unsere Leiterin des Pflegedienstes geben Ihnen gern nähere Auskünfte.

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

K

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wir suchen je zwei

Operationsschwestern

- für den **Aseptischen Operationssaal** der Chirurgischen Kliniken (Abdominal-, Thorax-, Herz-, Gefäss-, Wiederherstellungschirurgie, Urologie, Transplantationen)
- für den **Operationssaal der Notfallstation** der Chirurgischen Kliniken (Unfall-, Knochen-, Gefäss-, Wiederherstellungs-, notfallmässige Abdominal- und Kleinchirurgie) sowie
- für den **Operationssaal der Neurochirurgischen Klinik**

Wir bieten geregelte Arbeitszeiten sowie zeitgemäss Lohn- und Anstellungsbedingungen. Wenn Sie Freude an einem interessanten und lebhaften Betrieb haben, erwarten wir gern Ihre schriftliche oder mündliche Anfrage.

Kantonsspital Zürich, Personalabteilung (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 2831.

O

Pflegeheim Weinfelden

In unserem im Dezember 1974 eröffneten Pflegeheim sind zur Ergänzung des Personalbestandes folgende Stellen zu besetzen:

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Es stehen Ihnen bei uns alle modernen arbeits erleichternden Hilfsmittel zur Verfügung.

Wir bieten Ihnen ein zeitgemäßes Gehalt nach den Richtlinien der thurgauischen Besoldungsverordnung und gute Sozialleistungen.

Weinfelden, an verkehrstechnisch günstiger Lage, ist eine in jeder Beziehung aufgeschlossene Landgemeinde.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage oder Bewerbung.

Pflegeheim Weinfelden, Verwaltung,
8570 Weinfelden, Telefon 072 5 35 11.

P

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Unsere Frauenklinik (Chefarzt PD Dr. med. E. Hochuli) ist auf 90 Betten erweitert worden. Angesichts der vermehrten Aufgaben suchen wir nun 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 würden wir als die wertvollsten Voraussetzungen betrachten.

Sie finden bei uns ein positives Klima, Selbstständigkeit in der Arbeit und nicht zuletzt gute Anstellungsbedingungen.

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

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

Bezirksspital Langnau im Emmental

Wir sind ein 150-Betten-Spital

- mit regem chirurgischem, geburtshilflichem und medizinischem Betrieb
- mit zeitgemäßes Anstellungsbedingungen
- in einem sehr schönen Erholungs-, Ski- und Wandergebiet, auf 700 m ü. M. gelegen (Hallenbad, 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.

Oberpfleger Herr Müller, Bezirksspital,
3550 Langnau i. E., Telefon 035 2 18 21.

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Zur Ergänzung unseres Teams der Operationsabteilung suchen wir eine ausgebildete

Operationsschwester

sowie eine

dipl. Krankenschwester

mit Interesse für die zweijährige Ausbildung zur Operationsschwester.

Vielseitiger und interessanter Operationsbetrieb. – Neuzeitliche Anstellungsbedingungen.

Auskunft erteilt die Oberschwester der Operationsabteilung, Schwester Helen Glatt, Telefon 062 22 33 33.

Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten. K

Hôpital orthopédique de la
Suisse Romande à Lausanne

cherche une

infirmière de salle d'opération

expérimentée

Entrée 1er juin 1975.

Avantages:

- Logement assuré
- Libre tous les week-ends
- Pas de garde
- Pas de piquet

Offres détaillées à l'administrateur de l'Hôpital
orthopédique, 4, avenue Pierre Decker, 1005
Lausanne. H

L'Hôpital de zone de Payerne

cherche

3 infirmiers(ères) -assistants 2 infirmiers(ères) diplômés

Date d'entrée: de suite ou à convenir.

Les offres sont à adresser avec curriculum vitae
et copie du diplôme à la Direction de l'Hôpital
de zone de Payerne, avenue de la Colline,
1530 Payerne. H

Bezirksspital Interlaken
(200 Betten) mit Krahkenpflegeschule, **sucht**:

2 diplomierte Krankenschwestern für die Intensivpflegestation (Schichtbetrieb) diplomierte Krankenschwestern für die chirurgische und die medizinische Abteilung

Spitalneubau im Herbst 1975

2 Operationsschwestern

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anforderungen:

- verantwortungsbewusstes und selbständiges Arbeiten
- Verständnis und Freude im Anlernen von Schülerinnen

Wir bieten:

- zeitgemäße 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

Krankenhaus Wald ZH
Akutspital mit 78 Betten
im schönen Zürcher Oberland

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 Oberschwestern, Telefon 055 95 12 12. K

Das Kantonale Frauenspital Bern

sucht eine

Operationsschwester

Wir arbeiten im Schichtbetrieb und haben eine betriebseigene Kinderkrippe.

Interessentinnen, die gern in einem netten kleinen Team arbeiten möchten, wenden sich bitte an die Oberschwester der Gynäkologie des Kantonalen Frauenspitals, 3012 Bern, Telefon 031 23 03 33. K

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen
Abteilung für Anästhesie und Reanimation

Wir suchen für unsere modernst eingerichtete
operative Intensivpflegestation

dipl. Krankenschwestern und dipl. Krankenpfleger

Es besteht die Möglichkeit, die zweijährige Ausbildung in **Intensivpflege und Reanimation** nach den Bestimmungen des schweizerischen Reglements zu absolvieren. Der Eintritt ist jederzeit möglich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Leiterin des Pflegedienstes, Kantonsspital, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 9 11 11. K

Bezirksspital Uster
20 km von Zürich

Für unsere Intensivpflegestation Chirurgie/Medizin suchen wir

dipl. Krankenschwestern

mit entsprechender Ausbildung oder zum Anlernen. Es besteht die Möglichkeit, den Theoriekurs für Intensivpflege am Kantonsspital Zürich zu absolvieren.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement.

Nähre Auskunft erteilt Ihnen unsere Oberschwester Margrit Baer. Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte einreichen an das

Bezirksspital Uster, Oberschwester Margrit Baer, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51. B



**Krankenhaus
Adelgarten
Winterthur**

Die Erweiterung unseres Hauses auf 240 Betten wird im Sommer 1975 abgeschlossen sein. Auf diesen Zeitpunkt suchen wir

Stationsschwester Stationspfleger Abteilungsschwester Abteilungs- krankenpfleger

Es handelt sich um interessante, selbständige Aufgabenbereiche innerhalb eines neuzeitlich geführten Betriebes. Dazu bieten wir fortschrittliche Arbeitsbedingungen und Wohngelegenheit in 1-Zimmer-Appartement des Wohnheimes.

Anfragen und Bewerbungen sind an die Verwaltung des Krankenhauses Adelgarten, 8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23, zu richten. K

**Schule für praktische Krankenpflege
am Kantonsspital Olten**

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir eine

Lehrerin für Krankenpflege

Abgeschlossene Kaderschule erwünscht, aber nicht Bedingung. Berücksichtigt werden auch Bewerberinnen, die gewillt sind, vorerst einen einmonatigen Vorbereitungskurs zu absolvieren.

Geboten werden

- innerhalb des Fachbereichs selbständige und interessante Aufgabe
- Übernahme der Ausbildungskosten
- zeitgemäss Anstellungsbedingungen
- Fünftagewoche

Die Schulleiterin, Sr. Vroni Landolt, gibt Ihnen gern Auskunft, Telefon 062 22 33 33.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten.

K

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.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 00 10



Stadtspital Triemli Zürich

Für die Mitarbeit auf unserer interessanten, vielseitigen

Notfallstation

mit Gipszimmer und Ambulatorium suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung gut ausgewiesene

dipl. Krankenpfleger

Wir bieten:

- Gelegenheit zu einer zweijährigen Spezialausbildung in Notfallpflege
- geregelte Arbeitszeit
- zeitgemäss Besoldung (13. Monatslohn)

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



Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

(wovon zwei als Dauernachtwachen)

Krankenpflegerin FA SRK

Operationsschwester und Anästhesieschwester

in abwechslungsreichen Betrieb
(Chirurgie, Gynäkologie, Augen)

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäß, entsprechend der kantonalen Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31.

B

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.

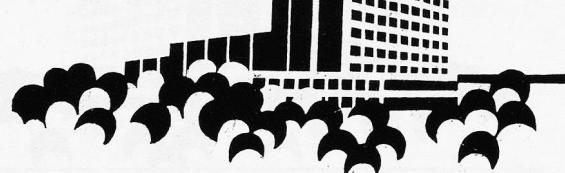
Sicher ist aber, dass dies durch die vielseitigen und interessanten Aufgaben mehr als kompensiert wird.

Interessiert Sie eine solche nichtalltägliche Aufgabe?

Dann verlangen Sie am besten noch heute unseren Personalaufmeldebogen, oder rufen Sie uns an. Unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telefon 061/47 00 10



Bezirksspital in Langenthal

sucht in modernst eingerichteten Neubau (240 Betten)

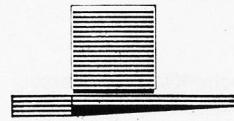
Anästhesieschwester oder -pfleger

evtl. zur Ausbildung.

Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit hauptamtlichen Chefärzten und Anästhesieärzten. Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

Internes oder externes Wohnen. Personalrestaurant. Geheiztes Schwimmbad.

Anmeldungen sind erbeten an die Chefärztin der Anästhesieabteilung, Frau Dr. M. Krings, Telefon 063 2 20 24. B



Stadtspital Triemli Zürich

Wir suchen für unsere fortschrittliche

Nuklearmedizinische Bettenstation

dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger

Wir bieten:

- geregelte Arbeitszeit, Schichtbetrieb
- zeitgemäße Besoldung (13. Monatslohn)
- fachspezifische Weiterbildung

Wir wünschen uns:

- verständnisvolle, engagierte Mitarbeiter

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

Bezirksspital in Langenthal

sucht in modernst eingerichteten Neubau (240 Betten)

Anästhesieschwester oder -pfleger

evtl. zur Ausbildung.

Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit hauptamtlichen Chefärzten und Anästhesieärzten. Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

Internes oder externes Wohnen. Personalrestaurant. Geheiztes Schwimmbad.

Anmeldungen sind erbeten an die Chefärztin der Anästhesieabteilung, Frau Dr. M. Krings, Telefon 063 2 20 24. B

Das **Bezirksspital «Bon Vouloir»** befindet sich in sehr schöner Lage am **Murtensee**, bekannt für vielseitige Wander-, Wasser- und Reitsportmöglichkeiten.

Nach der kürzlich erfolgten Inbetriebnahme seines **Neubaues** (inkl. Altbau gesamthaft 100 Patientenbetten) mit den Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Geburtshilfe und Gynäkologie sowie Chronischkrankenpflege, suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung zur Ergänzung unseres Pflegeteams

dipl. Krankenschwester SRK dipl. Krankenpfleger SRK

Zeitgemäße Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche, Verpflegung im Bonsystem, Samstags- und Sonntagszulage.

Für telefonische Anfragen oder schriftliche Bewerbung wenden Sie sich bitte an Herrn H.-U. Linder, Oberpfleger, oder an die **Verwaltung des Bezirksspitals «Bon Vouloir» Meyriez**, 3280 Murten, Telefon 037 71 54 54. B

Basel-Stadt

Kantonsspital Basel

Universitätskliniken/Pflegedienst

Oberschwester/ Oberpfleger

gesucht für sofort oder nach Übereinkunft für unsere chirurgische Intensivpflegestation (Allgemein- und Herzchirurgische Einheit).

Aus dem Aufgabenkreis:

- Verantwortung für eine adäquate Betreuung und Pflege der Patienten
- Überwachung und Koordination der Arbeitsorganisation und des Personaleinsatzes
- Mitarbeit fachlicher und organisatorischer Art in den Ausbildungskursen für Intensivpflege und Reanimation.

Für weitere Auskunft steht Ihnen gern Sr. Mariene Zihlmann, Pflegedienst Chirurgie, Telefon 061 25 25 25, intern 2232, zur Verfügung. Interessenten mit praktischer Erfahrung in Intensivpflege und abgeschlossener Spezialausbildung (diese könnte eventuell nachgeholt bzw. ergänzt werden), richten ihre Bewerbung an das **Kantonsspital Basel**, Personalsekretariat Pflegedienst, Hebelstrasse 2, 4000 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt

Bezirksspital Laufen

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

Leitende Operationsschwester oder Leitenden Operationspfleger sowie Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

Unser Spital hat 120 Betten, dazu eine entsprechend grosse Ambulanz. Der Arbeitsbereich umfasst allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Gynäkologie.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Pensionskasse, preisgünstige Wohngelegenheit in neuem Personalhaus. Verpflegungsmöglichkeit im Bonsystem.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Offerten richten Sie bitte an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4242 Laufen, Tel. 061 89 66 21. P



Kantonsspital Aarau

Frauenklinik
Chefarzt PD Dr. W. Stoll

Wir suchen eine

dipl. Hebamme oder Hebammenschwester

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene Mitarbeiterin, die das Wohl der Patienten und eine gute Arbeitsatmosphäre wirkliche Anliegen sind.

Wir geben Ihnen gern über unsere guten Anstellungsbedingungen Auskunft.

Anfragen oder Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Spitaloberin, R. Kuhn, Kantonsspital, 5000 Aarau. P



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur
(moderne Frauenklinik mit 120 Betten)

sucht eine

Operationsschwester

Eintritt nach Vereinbarung

Wir bieten:

- Fünftagewoche
- angenehmes Arbeitsklima
- zeitgemässe Entlohnung
- geregelte Arbeitszeit

Bewerbungen sind zu richten an den Chefarzt, Dr. med. H. P. Rehsteiner, Kantonales Frauenspital Fontana, 7000 Chur, Telefon 081 21 61 11. P

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 Skigebiete unseres Landes, auf 1000 m ü. M. gelegen

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 (April/Mai) zwei Stellen frei.

Oberschwester Rosmarie, Bezirksspital,
3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26

B



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Unsere Schulleiterin hat sich verheiratet. Wir suchen deshalb für unsere Fachschulen:

**Bündner Pflegerinnenschule
für Geburtshilfe und Gynäkologie
Bündner Hebammenschule
(dreijähriger Kurs)** eine

Schulleiterin und eine Unterrichtsschwester

Voraussetzungen: Schweizerisches Diplom für KWS-Schwestern oder Krankenschwestern bzw. anerkanntes Hebammenpatent und anschliessende Fachpraxis, Organisationstalent, Geschick für Führungsaufgaben.

Absolvierte Kaderausbildung ist erwünscht, kann aber gegebenenfalls nachgeholt werden. Wir bieten zeitgemässen Arbeitsbedingungen, der Verantwortung angemessene Besoldung, gute Zusammenarbeit mit aufgeschlossenem Team in unserer neuen, modernen Klinik; auf Wunsch Externat.

Auskunft erteilt gern unsere Schulleiterin, Sr. Ursula Rufer-Lüscher. Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an:

Dr. med. H. P. Rehsteiner, Chefarzt, Kantonales Frauenspital Fontana, Lülibadstrasse 118, 7000 Chur, Telefon 081 21 61 11.

P

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Infolge Pensionierung der jetzigen Stelleninhaberin suchen wir für die **Klinik für Radiotherapie und Nuklearmedizin** (Prof. Dr. med. W. Horst) eine

Oberschwester

für die Leitung des Pflegedienstes.

Die Klinik umfasst 54 Betten, eine Poliklinik sowie weitere Behandlungsabteilungen. Der Pflegedienst zählt rund 40 Mitarbeiter.

Wir suchen eine freundliche und aufgeschlossene Persönlichkeit mit Organisationstalent und der Fähigkeit, einem Mitarbeiterteam vorzustehen. Fachliche Kenntnisse auf diesem Spezialgebiet sind nicht unbedingt erforderlich, eine gute Einarbeitung ist gewährleistet. Hingegen erwarten wir ein besonderes Verständnis für die Probleme schwerkranker Patienten.

Die Direktion der Klinik oder die Leitung des Pflegedienstes am Kantonsspital Zürich sind gern bereit, weitere Auskunft zu erteilen.

Kantonsspital Zürich, Personalabteilung, Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 2831.

O

Wir suchen eine oder zwei

Operationsschwestern

für unsern vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb. Zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Eintritt nach Vereinbarung.

Offeraten sind zu richten an:

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

Privatpflege in Interlaken

Meiner gelähmten Schwester möchte ich den Wunsch, für einige Wochen vom Spital nach Hause zurückzukehren, erfüllen. Für ihre Pflege suche ich eine

Krankenschwester oder Krankenpflegerin

die auch den kleinen Haushalt besorgen würde. Für Mithilfe bei der Pflege und Ablösung wird gesorgt.

Offeraten und Anfragen sind zu richten an Frau E. Cattaneo-Stoll, Via Collina 22, 6962 Viganello-Lugano, Telefon 091 51 24 16. B



Regionalspital Biel
(400 Betten)

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine

Operationsschwester

oder einen

Operationspfleger

und eine

Anästhesieschwester

oder einen

Anästhesiepfleger

Bewerbungen nimmt gern entgegen:

Die Spitaloberin des Regionalspitals,
2502 Biel, Telefon 032 22 55 22.

R

Die **Schulungs- und Wohnheime Rossfeld, Bern**, suchen zur Ergänzung ihres Mitarbeiterstabes eine

dipl. Krankenschwester

Wir erwarten:

Ausser den Kenntnissen über die pflegerisch-technischen Belange, die sich aus den verschiedenen Behinderungen (Para- und Tetraplegien, Poliomyelitis, Muskeldystrophien, zerebrale Bewegungsstörungen und anderes mehr) ergeben, Interesse an den verschiedenen, vor allem psychologischen Problemen, die mit langdauernden Heimaufenthalten normalbegabter, körperlich behinderter Erwachsener zusammenhängen.

Wir bieten:

Verantwortliche Tätigkeit im Rahmen eines modernen Heimbetriebs. Besoldung nach der Besoldungsordnung des Kantons Bern. Gute Regelung von Ferien und Freizeit.

Anstellungsdatum:

1. April 1975 oder nach Vereinbarung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Direktion der Schulungs- und Wohnheime Rossfeld, Reichenbachstrasse 122, 3004 Bern, Telefon 031 24 02 22. Sch



Wir suchen

Abteilungsschwester/Abteilungspfleger

mit Freude an vielseitigem Spital- und regem Schülerinnenbetrieb.

Unsere Abteilungen umfassen 20 bis 22 Patienten, Chirurgie, Medizin oder Gynäkologie.

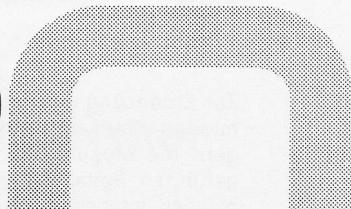
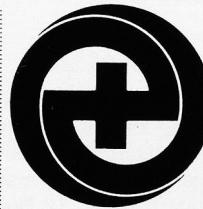
Anforderungen:

- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung
- Fähigkeit im Umgang mit Mitarbeitern
- Organisationstalent
- Freude am Überwachen und Anleiten von Schülerinnen (1. bis 6. Semester)
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den andern Abteilungen des Spitals und der Schule

Wir bieten:

- Gruppenpflege
- geteilten Dienst
- monatlich einen Studententag (von den Abteilungsschwestern selber organisiert)

Anmeldungen sind erbetteln an Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31. P



Auf unserer Operationsabteilung haben wir die Stelle der

Leitenden Operationsschwester

neu zu besetzen. Zurzeit werden bei uns jährlich rund 4400 Operationen durchgeführt. Als regionales Akutspital sind wir für die medizinische Grundversorgung der Spitalregion Freiamt verantwortlich. Unser neues, modern ausgebautes Spital verfügt über 160 Patientenbetten und ist in die Abteilungen Chirurgie, Geburtshilfe/Gynäkologie, innere Medizin und Intensivpflegestation unterteilt.

Als Leitende Operationsschwester erwartet Sie bei uns eine interessante, verantwortungsvolle Aufgabe. Ihre Bewerbung nimmt der Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Dr. H. M. Strelbel, gern entgegen.

Kreisspital für das Freiamt, 5630 Muri AG

O

Säuglings- und Kinderheim Tempelacker St. Gallen, Pflegerinnenschule

Infolge bevorstehender Pensionierung der jetzigen Inhaberin ist bei uns in nächster Zeit die Stelle der

Schulschwester

neu zu besetzen.

Möchten Sie in unserer landschaftlich reizvollen Stadt mit intensivem Kulturleben an unserer Schule mit rund 30 Ausbildungsplätzen unterrichten?

Wir bieten Ihnen einen selbständigen Posten in harmonischer Zusammenarbeit mit der Oberschwester und ihrem Stab und jede Unterstützung seitens der Schulkommission.

Einer tüchtigen Abteilungsschwester ermöglichen wir gern den Besuch eines Schulschwesterlehrgangs.

Gleichzeitig suchen wir eine

Abteilungsschwester

zur Ergänzung unseres Betreuerinnenteams.

Ihre Kontaktnahme erbitten wir über Oberschwester Lisa Platho, Kinderheim Tempelacker, Tempelackerstrasse 28, CH-9000 St. Gallen.

S



Regionalspital Biel

Zur Ergänzung unseres Teams bieten wir diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger die Möglichkeit, in unserem neuzeitlich geführten Spital mit einer chirurgisch-medizinischen Intensivpflegestation (max. 12 Betten) die zweijährige vollanerkannte 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.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22.

R



Schule für praktische Krankenpflege der Stadt Winterthur

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir eine

Lehrerin für Krankenpflege

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima, einen interessanten Aufgabenkreis und zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Der Schulleiter gibt Ihnen gern Auskunft (Telefon 052 23 87 23).

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Schule für praktische Krankenpflege der Stadt Winterthur, Adlerstrasse 2, 8402 Winterthur.

Sch

Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern

Wir suchen zur Ergänzung des Schulteams so bald wie möglich eine

Lehrerin für Krankenpflege

Wenn Sie Interesse haben, würden wir uns freuen, Sie in unseren Mitarbeiterkreis aufzunehmen!

Wir bieten Ihnen einen selbständigen Arbeitskreis, der die Mitverantwortung in der Schule und auf den Ausbildungsstationen umfasst.

Ihre unverbindliche Anfrage oder Bewerbung können Sie an die Schulleitung der Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern richten, Telefon 031 42 47 48, Altenbergstrasse 29, 3013 Bern.

Sch

Hôpital d'Arrondissement de Sierre

Pour compléter notre team, nous cherchons des

infirmières de salle d'opération

Programmes très variés, bloc opératoire moderne.

Les intéressées sont priées de s'adresser à la directrice de l'Hôpital d'Arrondissement, 3960 Sierre, téléphone 027 5 06 21. H

Hôpital Psychiatrique cantonal, Perreux NE

Nous cherchons pour entrée en fonction dès que possible et pour cause de réorganisation:

1 infirmière chef-adjointe 1 infirmier chef-adjoint de l'hôpital

Conditions de travail intéressantes avec possibilité d'initiative personnelle au sein de l'équipe responsable de l'établissement.

Les offres sont à adresser à l'Hôpital Psychiatrique cantonal, 2018 Perreux, téléphone 038 42 19 42. H

Einwohnergemeinde Steffisburg (13 000 Einwohner)

Stellenausschreibung

Wir suchen auf 1. Mai 1975 oder nach Übereinkunft eine

dipl. Krankenschwester

für die Betreuung und Pflege kranker und betagter Einwohner. Die Krankenschwester besorgt den abwechslungsreichen Pflegedienst und die vom Arzt verordneten Verrichtungen und Injektionen im zugeteilten Gemeindegebiet.

Besoldung, Sozialzulagen, Teuerungszulagen und Ferien werden nach einer neuen, zeitgemässen Besoldungsordnung ausgerichtet. Eine gutausgebauta Pensions- oder Sparkasse ist vorhanden. Ein Dienstauto steht zur Verfügung. Bei Benützung eines privaten Autos für den Pflegedienst wird eine Kilometerentschädigung ausgerichtet. Geregelter Ablösungsdienst. Alternierende Fünftagewoche.

Mündliche Auskunft erteilt gern E. Kohler, Fürsorgeverwalter, Gemeindehaus, Steffisburg, Telefon 033 37 33 44. Bewerbungen mit Zeugnissen sind einzureichen an die Fürsorgekommission, Gemeindekrankenpflege, 3612 Steffisburg. F

Gemeinde Brütten

Auf 1. Juli (oder früher) ist in unserer Gemeinde die Stelle der

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. Die Stelle bietet eine selbständige und vielseitige Tätigkeit in einer aufgeschlossenen Landgemeinde. Die Arbeit unserer Gemeindeschwester wird ausserordentlich geschätzt, und wir legen Wert darauf, die bestehende gute Zusammenarbeit zwischen Schwester, Bevölkerung und Behörden weiterzuführen.

Wir können bieten:

- zeitgemässen Entlohnung und Spesenregelung
- geregelte Arbeitszeit (Ablösung vorhanden)
- auf Wunsch evtl. Teilanstellung möglich
- auf Wunsch Wohnungsvermittlung

Die genauen Anstellungsbedingungen würden wir gerne mit Ihnen persönlich vereinbaren. Richten Sie Ihre Anfrage an Herrn Adolf Baltensperger, Präsident der Gesundheitsbehörde Brütten, Unterdorfstrasse, 8311 Brütten, Telefon 052 30 11 29. G



Wandern ist gut.
 Wandern ist gut für Ihren Kreislauf.
 Wandern ist gut für Ihre Nerven.
 Wandern macht froh und heiter.
 Wandern schafft Kontakte.
 Wandern ist gut und tut gut.

Wandern Sie mit.
 Mit Reform-Müller Wanderferien,
 Rennweg 15, 8001 Zürich,
 Tel. 01/25 69 36/37.

Dokumentations-Gutschein
 Ja, ich wünsche die Zusendung Ihres Programmes 1975
 mit Anmeldeformular und den exklusiven Reform-Müller
 Vorteilen.
 Name _____
 Strasse _____
 PLZ _____ Ort _____ ZK 1

Bezirksspital Interlaken, Anästhesieabteilung

Im Laufe dieses Jahres wird das neue Spital mit den vier neuen Operationssälen in Betrieb genommen (bisher zwei).

Wir suchen deshalb eine ausgebildete

Anästhesieschwester

oder einen ausgebildeten

Anästhesiepfleger

Eintritt auf 1. April oder nach Vereinbarung.

Für weitere Auskünfte und Anmeldung wenden Sie sich bitte an den Chefarzt der Anästhesie, Dr. med. P. Günter, Spital Interlaken, 3800 Unterseen, Telefon Spital 036 21 21 21, privat 036 22 14 41.

B

Bezirksspital Dorneck, Dornach
 (an der Peripherie der Stadt Basel; gute Tram- und Bahnverbindungen in die City)

sucht zur Ergänzung des Operationsteams auf 1. Mai 1975 oder nach Übereinkunft eine

Operationsschwester

für Allgemeinchirurgie und Gynäkologie.

Ebenfalls auf 1. Mai 1975 suchen wir je eine

dipl. Krankenschwester

für unsere Wochenbett- und Gynäkologiestation. Wir offerieren Ihnen ein gutes Gehalt, Fünftagewoche, ab 40. Altersjahr fünf Wochen Ferien sowie auf Wunsch preisgünstige Unterkunft.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des **Bezirksspitals Dorneck**, 4143 Dornach, Telefon 061 72 32 32, intern 115 oder 116. B

Bezirksspital Fraubrunnen, Jegenstorf
 Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK Spitalgehilfin

Hätten Sie Freude, in einem kleinen und jungen Team zu arbeiten? Unser neues Spital befindet sich zwar noch im Bau, aber wir arbeiten schon heute darauf hin.

Von unserer neuen Mitarbeiterin verlangen wir, dass sie Ideen mitbringt, auch in einem alten Spital nach Schule arbeiten kann und vor allem selbstständig ist.

Wenn Sie sich durch unser Inserat angesprochen fühlen, rufen Sie uns an, Schwester Käthi gibt Ihnen gern Auskunft. Sie können natürlich auch gleich vorbeikommen.

Bezirksspital Fraubrunnen, 3303 Jegenstorf, Telefon 031 96 01 17. B

Kantonale Psychiatrische Klinik Herisau

Die Klinik liegt oberhalb Herisau auf 800 m Höhe. St.Gallen mit Theater, Tonhalle, Hochschule und Ladenstrassen ist in 10 Minuten erreichbar. In Richtung Süden befinden wir uns nach 20 Minuten im Gebiet der Skilifte, Wanderwege und Kletterwände. In Herisau selber bestehen moderne Sport- und Schwimmanlagen.

Wir suchen an Psychiatrie interessierte

dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Personalhaus oder Wohnung in der Nähe. Kinderhort im Klinikareal. Die Sozialleistungen sind kantonal gut geregelt, guter Lohn.

Wer sich interessiert, schreibe oder telefoniere bitte an die Oberschwester oder den Oberpfleger, Telefon 071 51 21 81, 9100 Herisau. K

L'Hôpital d'Yverdon

cherche

pour entrée à convenir

infirmiers(ères)- anesthésistes infirmières de salle d'opération

Bonnes conditions de salaire. Travail varié et intéressant. 40 heures de travail par semaine.

Les intéressés sont priés d'adresser leurs offres à la direction de l'Hôpital d'Yverdon, 1400 Yverdon. H

Kantonsspital Glarus

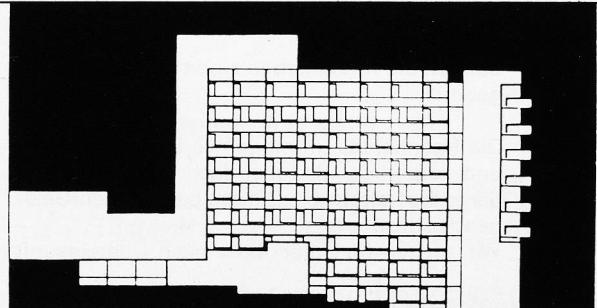
Zum Auf- und Ausbau von Schulstationen (Pflegerinnen- und Pflegerschule FA SRK) auf chirurgischen und gynäkologischen Abteilungen

suchen wir

Stationsschwestern

Der Besuch des Kurses für Stationsschwestern an der Kaderschule könnte ermöglicht werden.

Anmeldungen sind erbettet an die Oberschwester der chirurgisch-gynäkologischen Abteilung, die gern jede Auskunft erteilt (Telefon 058 63 11 21). K



Kantonales Spital Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft für unsere **Chirurgische Abteilung**:

2 dipl. Krankenschwestern 1 Operationspfleger 1 Anästhesieschwester

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsordnung, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten.

Offerten und Anfragen sind erbettet an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22. K

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

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Für unsere Langzeitpatientenabteilung, die gleichzeitig Ausbildungsstation der Schule für praktische Krankenpflege ist, suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft zwei

diplomierte Krankenschwestern

Initiative Schwestern, die auch interessiert sind, an der Ausbildung der Schülerinnen für praktische Krankenpflege (FA SRK) mitzuarbeiten, finden bei uns ein dankbares und interessantes Arbeitsgebiet.

Unsere Anstellungsbedingungen sind gut.

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Unsere Leiterin des Pflegedienstes gibt Ihnen gern nähere Auskunft.

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

Suchen Sie Ihrem Leben einen neuen Inhalt zu geben?

Die **Ilgenhalde**, ein modernes Heim für geistig und körperlich, also mehrfach behinderte Kinder in Fehrlitorf, bei Zürich, bietet Ihnen Gelegenheit dazu.

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK Kinderpflegerinnen Betreuerinnen

Spezielle Ausbildungen sind erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Weiterbildungsmöglichkeiten sind vorhanden. Sie haben im weitern Gelegenheit, in der Ilgenhalde auch andere Berufe kennenzulernen.

Wir bieten dankbare, selbständige Arbeit in Gruppen von acht bis zehn Kindern, geregelte Arbeitszeit. Sämtliches Pflegepersonal wohnt intern.

Das Heim ist von Zürich aus in etwa 20 Minuten erreichbar. Dürfen wir Sie bitten, sich mit unserem Sekretariat in Verbindung zu setzen, damit wir mit Ihnen einen unverbindlichen Besuch in unserem schön gelegenen Heim vereinbaren können.

Kinderheim Ilgenhalde, 8320 Fehrlitorf,
Telefon 01 97 75 46 (Bürozeiten MO-FR von
08.00–17.00 Uhr). K



Kantonsspital Luzern

Wir suchen für unsere **Dialyseabteilung** der medizinischen Klinik eine

diplomierte Krankenschwester

Sie finden bei uns eine interessante, selbständige Arbeit in der Betreuung von Spitaldialysen, Heimodialysen und Transplantierten. Wenn Sie bereits über Dialysekenntnisse verfügen, so ist das sehr vorteilhaft. Andernfalls werden Sie sorgfältig in dieses Spezialgebiet eingeführt.

Wir bieten Ihnen geregelte Arbeitszeit, angenehmes Arbeitsklima in kleinem, aufgeschlossenem Team, zeitgemässes Besoldung (13. Monatslohn), sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung im Bonsystem.

Der Leiter der Dialysestation, Dr. med. A. Colombi, erteilt Ihnen gern nähere Auskunft (Telefon 041 25 11 25).

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen an das Personalbüro des Kantonsspitals, 6004 Luzern, zu richten. K

Zur Ergänzung unseres Teams auf einer der **chir./med. 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 gern für alle weiteren Auskünfte zur Verfügung stehen.

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

K

Die **Privatklinik Sonnenrain, Basel**, sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Operationsschwester diplomierte Hebamme

in kleines Arbeitsteam.

Geregelte Arbeitszeit (Fünftagewoche), zeitgemäße Entlohnung (13. Monatslohn plus Teuerungsausgleich), auf Wunsch steht komfortables Zimmer zur Verfügung.

Offerten an die Verwaltung der Klinik Sonnenrain, Socinstrasse 59, 4051 Basel, Telefon 061 22 06 75.

K



Der Stadtärztliche Dienst Zürich sucht für sein Krankenheim Bombach, Limmattalstrasse 371, 8049 Zürich, zur Ergänzung des Personalbestandes

Krankenpflegerin FA SRK Krankenpfleger FA SRK

Erfordernisse:

- abgeschlossene Berufsausbildung
- gute Umgangsformen

Wir bieten:

- zeitgemäßes Gehalt
- zeitgemäße Teuerungszulagen
- 13. Monatsgehalt
- vorbildliche Sozialleistungen
- günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeit
- Garageplätze

Eintritt nach Vereinbarung.

Interessentinnen oder Interessenten wollen sich bitte beim Stadtärztlichen Dienst, Walchestr. 33, 8035 Zürich, Telefon 01 28 94 60 (Frau E. Egli), melden.

M

Krankenhaus Wädenswil

Wir suchen für unser schön gelegenes Akutspital eine

dipl. Krankenschwester sowie einen dipl. Krankenpfleger

Wir bieten:

- Fünftagewoche
- fortschrittliche Anstellungsbedingungen und gute Besoldung
- Unterkunft intern oder extern
- Verpflegung im Bonsystem
- eigenen Kinderhort

Günstige Verkehrsverbindungen nach Zürich.

Interessentinnen, die auf selbständiges Arbeiten Wert legen, wenden sich bitte telefonisch oder schriftlich an die Oberschwester des Krankenhauses Wädenswil, Schlossbergstrasse 34, 8820 Wädenswil, Telefon 01 75 21 21.

K



Kennen Sie die stadtzürcherischen Krankenheime? Wünschen Sie, Kranke wirklich pflegen zu können?

Chronischkrankenpflege ist eine der notwendigsten, sinnvollsten und deshalb befriedigendsten Tätigkeiten, die es heute gibt. Als

Krankenpflegerin FA SRK Krankenpfleger FA SRK

finden Sie in unsren modern eingerichteten Krankenheimen einen schönen Arbeitsplatz.

Wir bieten:

- zeitgemäßes Gehalt
- zeitgemäße Teuerungszulagen
- 13. Monatsgehalt
- vorbildliche Sozialleistungen
- günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeiten
- Parkplätze
- zum Teil betriebseigene Kinderkrippen, die tagsüber für Ihre Kinder sorgen

Eintritt jederzeit möglich.

Gern orientieren wir Sie eingehender. Wenn Sie uns einmal telefonieren, ist Frau E. Egli zu einer persönlichen Besprechung bereit (Telefon 01 28 94 60). Sie können sich aber auch schriftlich beim Städtärztlichen Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich 6, melden.

M

Krankenheim Frohmatt Wädenswil

Für unser im Jahr 1971 neu eröffnetes Kranken-heim mit 66 Krankenbetten suchen wir infolge Rücktritts aus gesundheitlichen Gründen der bisherigen Stelleninhaberin eine **dipl. Krankenschwester** oder eine **dipl. Psychiatriekrankenschwester** als

Oberschwester

Wir stellen uns eine erfahrene Schwester vor, die befähigt ist, das vorhandene Pflegepersonal optimal zu führen. Eine entsprechende Vorbil-dung (Kaderkurs) ist erwünscht, aber nicht Be-dingung. Wenn Sie bereits Erfahrung in der Personalführung haben, wird dies Ihnen bei der Bewältigung der verantwortungsvollen Aufgabe von grossem Nutzen sein.

Stellenantritt: 1. Mai 1975 oder nach Übereinkunft.

Wir bieten Ihnen zeitgemäße Besoldung und Arbeitsbedingungen (Fünftagewoche, vier Wo-chen Ferien) sowie einen selbständigen Arbeits-bereich (Stellenbeschreibung/Pflichtenheft). Die Stellvertretung der Oberschwester ist ge-regelt. Ferner können wir Ihnen eine neue 1½-Zimmer-Wohnung an schöner Wohnlage in der Nähe des Krankenheims und des Hallenbades bieten.

Wer sich für diese verantwortungsvolle und dankbare Aufgabe interessiert, setze sich jeder-zeit ganz unverbindlich mit uns in Verbindung. Wir erteilen gern weitere Auskünfte.

Bitte wenden Sie sich an die Verwaltung des Krankenheims Frohmatt, Bürgerheimstrasse 8, 8820 Wädenswil, Telefon 01 75 16 16 (Verwalter Grünenfelder).

K



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 An-lernen)

eine ausgebildete

Schwester für die Hämodialysestation und dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen

Auskunft über die verschiedenen Aufgabenbe-reiche erteilt die Oberschwester der Klinik, Sr. Judith Cahannes.

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an die Direk-tion des Rätischen Kantons- und Regionalspi-tals Chur, 7000 Chur.

O

Privatklinik Belair Schaffhausen

In unsere modern eingerichtete Klinik suchen wir eine erfahrene

dipl. Krankenschwester

Eine gut ausgewiesene Fachkraft mit Freude an selbständiger, verantwortungsvoller Arbeit wird sich in unserem kleinen Team sicher rasch wohl fühlen.

Anstellungen nach den Richtlinien des SVDK. Salär nach kantonalem Besoldungsreglement. Eintritt sofort oder nach Übereinkunft. Sie er-reichen uns schriftlich unter der Adresse:

Dr. med. P. Lutz, Randenstrasse 59, 8200 Schaff-hausen, oder telefonisch unter 053 4 75 21 (Schwester Monika verlangen).

O

Kreisspital Oberengadin Samedan

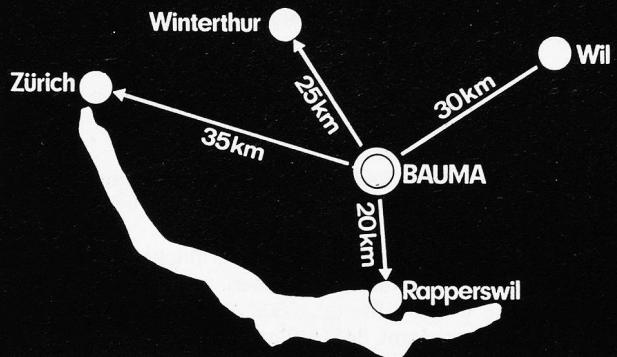
Wir suchen per sofort oder nach Übereinkunft einige

diplomierte Krankenschwestern

Sie finden in unserem 100-Betten-Spital zeitgemäss Anstellungsbedingungen, gute Entlohnung und Fünftagewoche.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Kreisspitals Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082 6 52 12. K

Spital Bauma im Erholungs- und Skigebiet des Kantons Zürich



Zu sofortigem Eintritt oder nach Vereinbarung suchen wir

dipl. Kranken- oder KWS-Schwester

In einem kleinen Team mit sehr gutem Arbeitsklima finden Sie

- selbständige Tätigkeit
 - Fünftagewoche
 - Besoldung nach dem Reglement des Kantons Zürich
 - fortschrittliche Sozialleistungen
 - Unterkunft in neuem Personalhaus
 - auf Wunsch Teil- oder Vollverpflegung
- 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. S

Schweizerische Anstalt für Epileptische Zürich



Wollen Sie einmal etwas ganz anderes tun?
Wir suchen für unsere modern eingerichtete Klinik diplomierte

Krankenschwestern oder Krankenpfleger

Aufgabe: Organisation und Überwachung der diagnostischen, therapeutischen und sozialen Massnahmen. Die Stationen umfassen je 20 Betten für Frauen, Männer und Kinder. Die Arbeitsintensität entspricht etwa der einer medizinischen Station.

Wir bieten: Betriebsinterne Weiterbildung, zeitgemässen Lohn und vor allem eine interessante Arbeit.

Interessenten wenden sich an das Personalbüro der Schweizerischen Anstalt für Epileptische, Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich, Telefon 01 53 60 60.

Sch

So macht die Arbeit Spass

in den eleganten DIVINA-Modellen

- pflegeleichte Schweizer Qualität
- prompter Versand
- Umtausch- und Rückgaberecht
- Rabatte für Sammelbestellungen



Sofort ausprobieren

INTERCHIC AG

Tel. 073 47 15 34 9527 Niederhelfenschwil

Bitte senden Sie mir kostenlos Prospekte und Preislisten.

E

Gemeinde Rüegsau im Emmental

Wir suchen auf den 1. September 1975

Gemeindeschwester

(dipl. Krankenschwester)

für die selbständige Betreuung unserer Kranken und Betagten.

Wir bieten zeitgemäss Entlohnung und gute Sozialleistungen.

Wir freuen uns auf einen schriftlichen oder telefonischen Kontakt mit Ihnen.

Fürsorgeamt, 3411 Rüegsau, Tel. 034 61 17 26.

F

Stadt Thun

Welche

Krankenschwester

übernimmt die Ferienablösung unserer Städtischen Schwestern vom Frühjahr bis Herbst 1975?

Wir bitten die Interessentinnen – auch verheiratete – sich zu melden beim Städtischen Sozialamt Thun, Bälliz 61, 3600 Thun, Telefon 033 21 88 11.

St

Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute, Davos Platz

Wir suchen

dipl. Kinderklinikschwestern

für die Betreuung unserer Patienten aus allen europäischen Ländern.

Wir bieten geregelte Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, ein angenehmes Arbeitsklima und eine vielseitige Tätigkeit in der fröhlichen Atmosphäre unseres Kindersanatoriums.

Richten Sie die Anmeldung an die **Verwaltung der Hochalpinen Kinderheilstätte Pro Juventute, CH-7200 Davos Platz.**

H

La Castalie, centre médico-éducatif, Monthey

cherche

Physiothérapeute

si possible avec formation Bobath désirant travailler auprès d'enfants handicapés mentaux.

Entrée à convenir.

Les offres sont à adresser à la Direction du Centre médico-éducatif, 1870 Monthey VS, tél. 025 4 46 21.

P

Kantonsspital Winterthur

In unserem modernen Spital bieten sich immer wieder interessante Arbeitsmöglichkeiten für:

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Zurzeit sind Stellen frei in der

- Chirurgischen Klinik
- Frauenklinik

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Bezahlung und Sozialleistungen, interne Weiterbildung, Fünftagewoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlkurse im Bonsystem.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, zu richten, das Ihnen auch gern nähere Auskunft erteilt, Telefon 052 86 41 41, int. 872. O

Die Gemeinde Aadorf sucht für eine altershalber demissionierende Krankenschwester nach Übereinkunft

diplomierte Gemeindeklinikschwester

Wir bieten zeitgemäss Besoldung, Pensionskasse, geregelte Freizeit und Ferien. Autoentschädigung.

Bewerbungen sind zu richten an das

Gemeindeamtsamt Aadorf, wo auch weitere Auskunft erteilt wird.

G

Regionalspital Rheinfelden

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft für unseren vielseitigen Operationsbetrieb eine

leitende Operationsschwester

Sie finden bei uns eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit, ein angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung (13. Monatslohn).

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Telefon 061 87 21 21.

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.

Burgerspital der Stadt Bern

Zur Ergänzung unseres Pflegeteams suchen wir

diplomierte Krankenschwester

wenn möglich mit einiger Erfahrung in Personalführung, da als Nachfolgerin für den Posten der Oberschwester vorgesehen.

Krankenpflegerin FA SRK

für Geriatriepflege auf der Kranken- und Kostgängerabteilung.

Unser Altersheim mit Pflegeabteilung steht im Zentrum der Stadt Bern (neben Bahnhof). Wir freuen uns über Arbeitsangebote von Mitarbeiterinnen, die gern selbstständig arbeiten und sich verantwortungsbewusst für ein gutes Betriebsklima einsetzen.

Interessentinnen wollen sich bitte melden bei der Verwaltung des Burgerspitals Bern, Telefon 031 22 33 01.

P

Zur Ergänzung unseres Schwesternteams suchen wir für unsere Kliniken für Erkrankungen der Atmungsorgane und Dermatologie-Allergie

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten günstige Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche, Besoldung nach kantonalem Tarif. Vielseitige Sport- und Erholungsmöglichkeiten.

Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Hochgebirgssanatoriums Valbella, 7260 Davos Dorf.

O

L'Hôpital de Delémont

cherche pour son service de médecine ou de chirurgie une

infirmière diplômée

De bonnes conditions de travail et de salaire sont offertes aux candidates intéressées.

Les offres de service sont à adresser, par écrit, à la Direction de l'Hôpital de Delémont.

P

Wir suchen auf unsere Wochenbettstationen **diplomierte**

KWS- und AKP-Schwestern

Unser Rooming-in-System gibt Ihnen die Möglichkeit, sich gleichzeitig der Pflege von Mutter und Kind anzunehmen. Sie haben auch die schöne Aufgabe, die Mutter vom vierten Wochenbettstag an in die Geheimnisse der Pflege ihres Jüngsten einzuführen. Wer meldet sich?

Auskunft erteilt gern Sr. Evi Lehner, Oberin, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 489, 8063 Zürich, Telefon 01 36 34 11.

M

Krankenhaus 9053 Teufen AR

Akutspital mit 60 Betten, im schönen Appenzellerland, sucht für sofort oder nach Übereinkunft zwei

diplomierte Krankenschwestern und eine diplomierte Krankenschwester

als Dauernachtwache

Angenehmes Arbeitsklima. – Wir befinden uns in der nebelfreien voralpinen Erholungszone, zehn Autominuten von St. Gallen. Herrliches Ski- und Wadengebiet. Neues Schwesternhaus.

Nähre Auskunft erteilt gern die Oberschwester, Telefon 071 33 23 41.

K

Davos

Zur Ergänzung unseres Schwesternteams suchen wir für unsere Kliniken für Erkrankungen der Atmungsorgane und Dermatologie-Allergie

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen; Externat möglich.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Menziken AG, 5737 Menziken.

S

Wir suchen auf 1. Mai 1975 oder nach Vereinbarung eine

Gemeindekrankehenschwester

für Sissach, Bezirkshauptort mit 5000 Einwohnern im Oberbaselbiet.

Kranken- und Hauspflegeverein, 4450 Sissach.

Weitere Auskünfte erteilt gerne der Präsident, Pfr. P. K. Wipf, Telefon 061 98 12 65.

K

Wild-Ambulanz Zürich

(vorm. W. Kindlimann)

Krankentransporte im In- und Ausland mit gut ausgerüsteten Fahrzeugen.

Telefon 01 28 05 50/26 08 91.

O



Kantonales Kreisspital Wolhusen

In unserem neuerbauten modernen Spital sind folgende Stellen zu besetzen:

dipl. Krankenschwestern

für alle Abteilungen

KWS-Schwestern

für Kinderabteilung und Wöchnerinnenabteilung

Pflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen zeitgemäss Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

In den neuen Personalhäusern finden Sie eine wohnliche Unterkunft. Für weitere Auskünfte oder eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf.

Verwaltung Kreisspital Wolhusen
CH - 6110 Wolhusen
Telefon 041 71 23 23

La Clinique Sainte Claire à Sierre

cherche des

infirmières diplômées

pour ses Services de chirurgie et de médecine.

Entrée à convenir.

Faire offres à la Direction de la Clinique en envoyant curriculum vitae et certificats.

Clinique Sainte Claire, 3960 Sierre.

C

Basler Höhenklinik, 7260 Davos-Dorf

Für unsere gut eingerichtete Spitalabteilung für Patienten mit allgemeinen Lungenleiden sowie andern medizinischen Erkrankungen suchen wir auf den Frühling 1975

diplomierte Krankenschwestern

mit Freude an selbständiger Arbeit.

Gute Anstellungs- und Arbeitsverhältnisse.

Offerten an Oberschwester Gertrud Bossert,
Telefon 083 3 61 21.

B

Die Heiliggeist-Kirchgemeinde der Stadt Bern sucht auf 1. Mai 1975 eine

Gemeindeschwester

In unserer Kirchgemeinde sind vier Gemeindeschwestern tätig, so dass die Sonntags- und Ferienablösung gut geregelt ist.

Wenn Sie diese Aufgabe in einem grossen Quartier der Stadt Bern interessiert, richten Sie bitte Ihre Anfragen und Anmeldungen an den Präsidenten des Krankenpflegevereins der Heiliggeistgemeinde: Dr. A. Bollinger, Seftigenstrasse 23, 3000 Bern, Telefon 031 45 33 88. B

Städtisches Krankenhaus Baden/Schweiz

Die regionale Anästhesieabteilung sucht

**Anästhesieschwestern oder
Anästhesielernschwestern**

Eintritt ab 1. Mai 1975

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und gute Bezahlung.

Die Anästhesieabteilung an unserem Spital ist anerkannte Ausbildungsstelle für Anästhesieschwestern.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Dr. A. Fassolt, Leiter der regionalen Anästhesieabteilung am Städtischen Krankenhaus Baden, CH-5400 Baden, Telefon 056 26 16 91, intern 90 419. P

Kantonsspital Winterthur

Für unsere Augenklinik suchen wir eine oder zwei

**diplomierte Krankenschwestern und eine
Operationsschwester**

(Ausbildung nicht unbedingt erforderlich, kann auch angelernt werden)

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Bezahlung und Sozialleistungen, Fünftagewoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlessen im Bonsystem.

Anmeldungen sind zu richten an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, das Ihnen gern nähere Auskünfte erteilt. Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

Beziksspital Belp bei Bern

sucht für sofort oder nach Übereinkunft eine

Krankenpflegerin FA SRK

für die geriatrische Abteilung.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals, 3123 Belp, Telefon 031 81 14 33. P

Beziksspital Huttwil BE

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

**diplomierte Operationsschwester
diplomierte Krankenschwestern
Krankenpflegerin FA SRK**

Anfragen und Bewerbungen sind an die Oberschwester B. Eberhard zu richten, Telefon 063 4 13 53, Bezirksspital, 4950 Huttwil. B

Beziksspital Interlaken

sucht dringend eine oder zwei

**Operationsschwestern oder einen (eine)
Technischen Operationsassistenten(in)**

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Handgeschriebene Anmeldungen mit Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion. 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.

Klinik Valens, Rheuma- und Rehabilitationszentrum, 7311 Valens SG, 10 Autominuten oberhalb Bad Ragaz

Wir suchen auf 1. Mai 1975 für unsere Rheuma- und Rehabilitationsklinik mit 65 Betten zwei **diplomierte Krankenschwestern**

mit OP-Saalerfahrung (Rheumachirurgie), die auch bereit sind, eine Abteilung mitzuführen.

Wir bieten:

- Fünftagewoche
- Besoldung nach kantonaler Verordnung
- günstige Verpflegung und Unterkunft

Nähtere Auskunft gibt Ihnen gern unsere Oberschwester, Sr. Käthe Günster, Klinik Valens, Telefon 085 9 24 94, oder die Verwaltung. O

L’Ospedale Civico di Lugano

cerca

infermieri diplomate per reparti di degenza

Entrata in servizio: subito o da convenire.

Offerte complete da indirizzare a:

Direzione Ospedale Civico Lugano, V. Ospedale, 6900 Lugano. O

J.-Daler-Spital, Fribourg

Der Posten einer

Oberschwester

in unserem Privatspital (80 Betten) in der Stadt Fribourg bietet Ihnen eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit. Angenehmes Arbeitsklima, sehr gute Anstellungsbedingungen, auf Wunsch Zimmer intern oder Studio bzw. Wohnung in Spitalnähe; Eintritt nach Übereinkunft.

Ihre Anmeldung, schriftlich oder telefonisch, richten Sie an den Verwalter des J.-Daler-Spitals, 1700 Fribourg, Telefon 037 82 21 91. D

Ein initiatives Team von jungen Krankenschwestern der Gynäkologischen Abteilung erwartet

SIE eine diplomierte Krankenschwester AKP oder KWS

Ihr baldiger Eintritt ermöglicht weiterhin beste physische und psychische Pflege unserer Patientinnen.

Weitere Auskunft erteilt gern Sr. Evi Lehner, Oberin, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 501, 8063 Zürich, Telefon 01 36 34 11. M

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete chirurgische Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

sowie für die chirurgische Intensivpflegestation eine

ausgebildete Intensivpflegeschwester

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, Fünftagewoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahllessen im Bonsystem.

Anmeldungen sind zu richten an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, das Ihnen gern nähere Auskünfte erteilt. Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

Der Blutspendedienst der Sektion Bern-Mittelrand des Schweizerischen Roten Kreuzes sucht zur Ergänzung seines Teams eine zuverlässige, einsatzfreudige und freundliche

Krankenschwester

mit Interesse an einem lebhaften Arbeitsplatz und Mitarbeit in einem kleinen Kreis.

Der Aufgabenbereich umfasst sämtliche im Zusammenhang mit Blutentnahmen entstehenden Arbeiten.

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen erachten wir als Selbstverständlichkeit.

Wir erwarten gern Ihre schriftliche oder telefonische Anfrage.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Sektion Bern-Mittelrand, Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern, Telefon 031 22 29 44. Sch

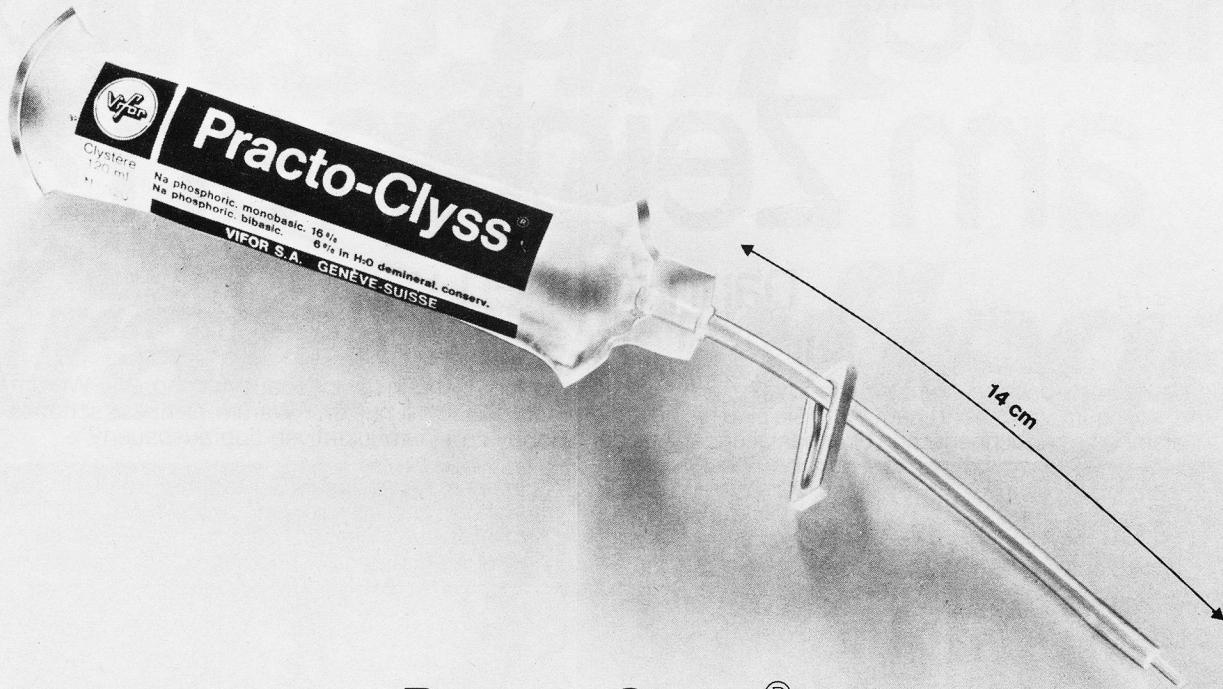
Bezirksspital Interlaken

sucht eine erfahrene

diplomierte Diätassistentin und eine Hebamme

Eintritt 1. Mai oder nach Übereinkunft.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion. B



Practo-Clyss® das praktischste und einfachste Klyssma

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

Haben Sie Freude am Zeichnen?

Dann können wir Ihr Talent fördern!

Viele Leute besitzen eine «künstlerische Ader», wie man so schön im Volksmund sagt. Aber sie sind nie über die elementaren zeichnerischen Grundanleitungen aus der Volksschule hinausgekommen. Schade. Denn in unserer hektischen, hochtechnisierten Welt schafft die künstlerische Entfaltung für den modernen Menschen den idealen Ausgleich für die Freizeit. Und zudem sind talentierte Leute heute gesucht: in der Werbung, in der

Modebranche, in der Innenausstattung, usw. Warum nicht Ihre Freizeit sinnvoll nutzen? Warum nicht ein schönes Hobby zu einem lukrativen Job ausbauen?

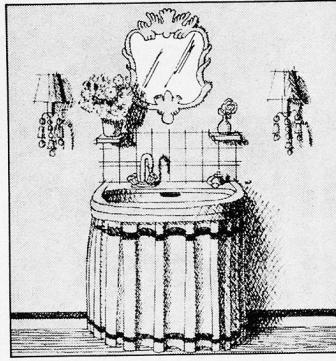
Wir bieten Ihnen erstmals Gelegenheit dazu. Und zwar weitgehend unabhängig von Wohnort, Zeit und beruflicher Tätigkeit können Sie zu Hause, in Ihrer Freizeit sich in einem der folgenden Fachgebiete ausbilden lassen:



Kurs 1

Zeichnen und Malen

Dies ist kein Kurs der grauen Theorie, denn schon der erste Lernschritt zeigt Ihnen den Weg zum praktischen künstlerischen Schaffen. Natürlich erhalten Sie eine solide Grundschulung, aber gleich danach werden Sie sich frei entfalten können. Ganz gleich, ob Sie der Kurs durch die speziellen Gebiete der Landschaftsmalerei oder in die Welt des Porträtmalers führt, ganz gleich, ob Sie sich mit den Lernschritten für Karikaturisten befassen oder gerade Ihre Kenntnisse im Aktzeichnen vervollständigen, immer werden Sie bemerken, wie Ihre Fähigkeiten wachsen. Da Sie jedoch auch mit verschiedenen Techniken und Methoden vertraut gemacht werden und auch auf Kunst- und Stilgeschichte nicht zu verzichten brauchen, kann Ihnen der Kurs mehr als Vergnügen bringen.



Kurs 2

Innenarchitektur

Oft gibt die eigene Wohnung den ersten Anlass zum innenarchitektonischen Schaffen. Aber selbst Leute mit gediegenem Geschmack treffen nicht immer das Richtige, wenn ihnen die notwendigen Kenntnisse fehlen. Dabei kann man sich jetzt diese Kenntnisse in seiner Freizeit aneignen. Schon nach kurzer Zeit wird man fachgerecht arbeiten können, und am Ende das leisten, was man von einem Innenarchitekten verlangt. Das gilt aber nicht nur für diejenigen, die schon in artverwandten Berufen arbeiten, denn schliesslich ist auch die Innenarchitektur zum Teil Sache des Talents und der Freude am künstlerischen Schaffen. Es soll hier nicht unerwähnt bleiben, dass der Innenarchitekturkurs sich nicht nur auf dekorative Raumgestaltung beschränkt, sondern auch das Konstruktionsvermögen berücksichtigt, also auch auf Fachgebiete wie technisches Zeichnen, Bauentwurfslehre oder Baumaterialkunde eingeht. Es handelt sich also um einen ausgesprochenen Fachkurs, der Sie mit dem notwendigen Rüstzeug versehen kann.



Kurs 3

Mode-zeichnen / Mode-gestaltung

Die Mode ist ein ewig junges Abenteuer, doch gerade in dieses Abenteuer sollte sich niemand ohne Vorbereitung stürzen. Wer Mode für sich und andere machen will, sollte wissen, wie man es macht. Wer diesem Spezialkurs absolviert, weiss es, in allen Details natürlich. Erst dann macht es nämlich richtig Spass, und mancher, der als Amateur beginnt, wird am Ende nicht nur seine eigene Mode gestalten.



Kurs 4

Werbegrafik

Werbung ohne Bild und Schrift kann man sich kaum vorstellen. Darum sehen Werbegrafiker auch ungetrübt in die Zukunft. Natürlich stellt dieser Beruf spezielle Ansprüche, doch was man können muss, kann man erlernen. Sogar auf bequeme Weise, in der Freizeit, nebenberuflich natürlich. Wer sein Talent wirklich ernst nimmt, und wen die Werbung begeistern kann, der wird gerade durch diesen Kurs manches erreichen. Dabei hat dieser Kurs noch einen weiteren Vorteil, weil er sich nicht damit zufrieden gibt, grafische Fertigkeiten zu vermitteln. Der Kursteilnehmer wird auch in allgemeiner und spezieller Werbelehre unterwiesen, und das wird ihm die nötige Sicherheit geben, die es in der Praxis braucht, um sich mit Werbeexperten auseinanderzusetzen zu können. Werbung hat nämlich nicht nur eine künstlerische Seite, sondern ist auch wirtschaftlich und organisatorisch orientiert, und das Notwendigste darüber sollte auch ein Werbegrafiker wissen. Dieser Kurs berücksichtigt auch solche und ähnliche Probleme, und gerade deshalb ist er so praxisnah.

Gratis-Bon
für ein
Schul-
programm

Bitte einsenden an: Neue Kunsthochschule Zürich, Raffelstrasse 11, 8045 Zürich.
Tel. 01/33 14 18.

Ich wünsche absolut unverbindlich und ohne jede Verpflichtung ausführliche Auskünfte und Ihr Gratis-Schulprogramm.

Und zwar interessiert mich insbesondere der

ZK 25

Kurs:

Name:

Vorname:

Alter:

Strasse:

Postleitzahl:

Ort: