Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 68 (1975)

Heft: 7

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: 07.07.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

1975

7

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Agiolax

**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

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

Indikationen

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

Nebenwirkungen und Kontra-Indikationen

Keine

Handelsformen

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

---

BIO/MED

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

Im Januar 1976 wird das neue Kantonale Bezirksspital Sursee eröffnet. In diesem modernen 200-Betten-Spital werden die Abteilungen

- **Chirurgie**
- **Medizin**
- **Geburtshilfe/Gynäkologie**
- **Intensivpflege**

geführt.

Wir suchen folgende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen:

dipl. Krankenschwestern/Krankenpfleger (AKP und KWS)
Krankenpflegerinnen/Krankenpfleger FA SRK
Operationsschwestern
Leiterin der Zentralsterilisation
Anästhesieschwestern/Anästhesiepfleger
Intensivpflegeschwestern
dipl. Laborantinnen
Röntgenassistentinnen/Röntgenassistenten
Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten
Spitalgehilfinnen
Schwesternhilfen

Stellenantritt: 1. Januar 1976 oder nach Vereinbarung.

Wenn Sie Freude haben, in unserem neuen Spital mitzuarbeiten, richten Sie Ihre Bewerbung unter Beilage entsprechender Unterlagen (Lebenslauf, Ausbildungsausweise, Zeugnisabschriften) an:

Kantonales Bezirksspital Sursee, Verwaltung, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33

SA

Im Thurgauischen Kantonsspital Frauenfeld erwartet Sie mehr als eine neue Beschäftigung: Ein hochmodernes Spital, kollegiale Atmosphäre, guter Verdienst, Aufstiegsmöglichkeiten und angenehme Lebensbedingungen. Und nicht zuletzt die Befriedigung, dass hier der Mensch, ob krank oder gesund, im Mittelpunkt steht.

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams:

Diplomiertes Pflegepersonal für
Medizin
Chirurgie
Geburtshilfe und Gynäkologie

Diplomiertes Pflegepersonal mit Spezialausbildung für
Operationssaal
Intensivpflegestation

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Verwaltung des Thurgauischen Kantonsspitals
8500 Frauenfeld
Telefon 054 7 92 22

SA

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir auf den 1. September 1975 einen

diplomierten Krankenpfleger

für Operationssaal, Gipszimmer und Cystoskopie.

Die Arbeit (250 Betten) ist äusserst interessant und vielseitig. Wichtig für uns ist Ihre Bereitschaft, Neues hinzuzulernen. Wir werden Sie sorgfältig einarbeiten.

Anmeldungen sind erbeten an: Dr. med. R. Kübler, Chefarzt Chirurgie, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51.

B

Kantonsspital Basel

Basel Stadt

Pflegedienst

Das Kantonsspital Basel sucht für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern/Krankenpfleger

für folgende Abteilungen:

Chirurgisches Departement:
- Aufnahmestation
- Chirurgische Intensivpflegestation
- Chirurgische Krankenstationen
- Anästhesie

Medizinisches Departement:
- Herzüberwachung
- Beatmungsstation
- Medizinische Intensivpflege
- Life-Island (Teilzeitarbeit)
- Medizinische Stationen
- Dermatologie
- Dialysen-Station

Frauenklinik:
- Gynäkologie
- Wochenbett (KWS-Schwestern)
- Säuglingsstation/Intensivpflege
- Poliklinik

Wir bieten einerseits die Möglichkeiten für anerkannte Zusatzausbildung in den entsprechenden Bereichen; anderseits anspruchsvolle und befriedigende Pflegetätigkeit (Gruppenpflege) für jene, denen die ganzheitliche Betreuung ein Anliegen ist.

Die Anstellungsbedingungen sind kantonal geregelt. Für weitere Fragen stehen Ihnen Sr. Marilene Zihlmann, Telefon 061 25 25 25 (intern 2234) sowie Sr. Helene Berger (Telefon intern 2132) jederzeit gerne zur Verfügung. Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das **Kantonsspital Basel,** Pflegedienst-Sekretariat, Hebelstrasse 2, 4000 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt

Wir haben keinen «Job» für Sie. Aber eine Aufgabe mit Verantwortung.

Aktive, aufgeschlossene Schwestern und Pfleger mit Interesse dafür informieren sich bitte bei unserer Pflegeleitung.

Wir freuen uns auf Sie!

KRANKENHAUS
DER STADT FELDKIRCH
A-6807 Feldkirch-Tisis
Telefon (0 55 22) 38 11
Postfach 30

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.

Elsaesser Verpackungen 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: _____
_____

Prättigauer Krankenhaus Schiers/Graubünden

Das Prättigauer Krankenhaus Schiers liegt in unmittelbarer Nähe des Kurorts Klosters, wo unseren Schwestern eine Ferienwohnung für die Verbringung der Freitage zur Verfügung steht.

Wir suchen für sofort oder später

2 oder 3 dipl. Krankenschwestern
2 oder 3 dipl. Chronischkrankenpflegerinnen

Wir bieten Ihnen geregelte Arbeitszeit, Besoldung im Rahmen des bündnerischen Lohnregulativs und ein sehr gutes Arbeitsklima im kleinen Spital.

Bitte setzen Sie sich mit unserem Verwalter in Verbindung, der gerne jede weitere Auskunft erteilt. Telefon 081 53 18 18. P

Kantonsspital Liestal

Wir suchen für verschiedene Kliniken

dipl. Krankenschwestern

(Medizin, Chirurgie, Intensiv- und Hämodialyse-Station, ORL)

sowie

Pflegerinnen FA SRK

für unsere geriatrische Abteilung.

Sehr gute Anstellungsbedingungen, schöne Unterkunft, Bonsystem bei der Verpflegung.

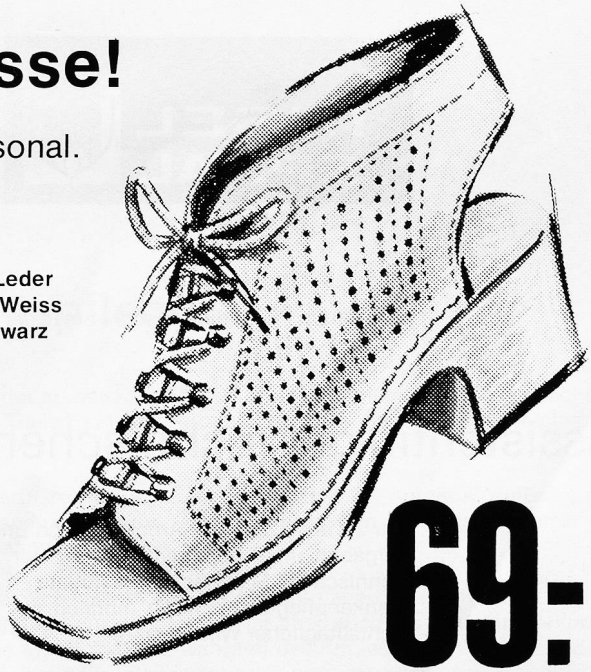
Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind zu richten an die

Verwaltung des Kantonsspitals, 4410 Liestal. K

Nie mehr müde Füsse!

mit Bequemschuhen für das Spitalpersonal.



Echtes Leder in Blau, Weiss und Schwarz

69.-

Prompter Post-versand

Schuhhaus

stirnimann

Tel. 041 71 12 80 **6110 Wolhusen**

Regionalspital Biel
(440 Betten)

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir für den

Operationssaal (9 Tische)

zwei Operations- und Anästhesieschwestern.

Der Bereitschaftsdienst ist grosszügig geregelt, und wir legen Wert auf ein gutes Arbeitsklima. Selbstverständlich bieten wir neuzeitliche Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen.

Anmeldungen nimmt gerne entgegen die Spitaloberin K. Duss, Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22. R

INSEL SPITAL

In unserem Pflegedienst ist die Stelle der

Assistentin der technischen Adjunktin

neu zu besetzen. Der Arbeitsbereich unserer zukünftigen Mitarbeiterin umfasst die vielfältigen Aufgaben im Zusammenhang mit der Bautätigkeit sowie die Beschaffung von medizinisch-technischem Material. Einer initiativen und aufgeschlossenen Bewerberin mit Ausbildung in Krankenpflege und wenn möglich mit Kenntnissen allgemeiner Büroarbeiten bietet sich ein nichtalltäglicher Wirkungskreis.

Auskunft erteilen gerne die technische Adjunktin, Sr. Magda Lauper, Telefon 031 64 23 35, oder die Spitaloberin, Sr. Johanna Lais, Telefon 031 64 28 39.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die

Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern, Kennziffer 34/75. O

Kantonsspital Basel

Schule für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir auf Januar 1976 einen (eine)

Lehrer(in) für Krankenpflege

Wir wünschen uns:
- Berufserfahrung, vor allem in Chirurgie
- wenn möglich Kaderausbildung
- Initiative
- Freude und Geschick im Umgang mit jungen Menschen

Wir bieten:
- selbständige, verantwortungsvolle Arbeit:
  - Verantwortung für eine Klasse
  - Unterricht in Krankenpflege
  - klinischen Unterricht auf chirurgischen Stationen
- Aufgeschlossenheit für neue Ideen
- sehr gute Anstellungsbedingungen
- Weiterbildungsmöglichkeiten

Möchten Sie mehr wissen? Dann wenden Sie sich unverbindlich an Schwester Annelies Nabholz, Telefon 061 25 25 25 (intern 2057), oder senden Sie uns Ihre Bewerbung.
Schule für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, Klingelbergstr. 23, 4004 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt

Kantonsspital St.Gallen

Klinik für chirurgische Intensivbehandlung
Ausbildungsstelle

Einführungskurs in Intensivpflege

Vom 15. bis 27. September 1975 findet an der Klinik für Intensivbehandlung des chirurgischen Departements am Kantonsspital St. Gallen ein Einführungskurs für angehende Intensivpflegeschwestern statt.

Der Kurs vermittelt die theoretischen Grundlagen zum Verständnis für Aufgabe, Aufbau und Arbeitsablauf auf einer Intensivbehandlungsstation. Ausserdem werden die Kursteilnehmer in grundlegende pflegetechnische Verfahren eingeführt.

Der Kurs eignet sich insbesondere für Schwestern, die die Absicht haben, sich anschliessend in dieser Spezialrichtung der Krankenpflege auszubilden. Er ist aber auch als «Schnupperkurs» geeignet, und es bestehen vielfältige Möglichkeiten, während des Kurses nach Wunsch in den einzelnen Betriebsbereichen der Abteilung für Intensivbehandlung mitzuarbeiten: Neurochirurgie, Beatmungstherapie, allgemeine Chirurgie.

Nähere Auskünfte erteilt gerne das Sekretariat der Klinik für Intensivbehandlung, Frau R. Lorini, Telefon 071 26 11 11/2728.

Auf Voranmeldung kann eine beschränkte Zahl von Unterkünften bereitgestellt werden.

Das Kursgeld beträgt Fr. 200.–. K

Hôpital du district de Nyon cherche

infirmier(ère)s diplômé(e)s

infirmier(ère)s assistant(e)s

Nos nouvelles collaboratrices et nouveaux collaborateurs seront attribués à l'un de nos services hospitaliers dont les locaux ont été entièrement rénovés

Venez visiter nos installations et notre nouvelle maison du personnel ou demandez nos conditions générales d'emploi à la:

Direction Hôpital de Nyon
Service du Personnel
1260 NYON
Tél. 022 61 61 61 Int. 519

Kantonsspital Frauenfeld
Chirurgische Klinik
Chefarzt Dr. R. Gonzenbach

Suchen Sie einen neuen Arbeitskreis mit vermehrter Verantwortung? Wir möchten den Posten der

stellvertretenden Oberschwester

unserer Chirugischen Klinik besetzen. Von der zukünftigen Stelleninhaberin erwarten wir Erfahrung in der Pflege von Akutkranken und die Bereitschaft, zusammen mit der Oberschwester die Verantwortung für Pflege und Organisation der Klinik zu tragen.

Wir sind gerne bereit, mit Ihnen über den zukünftigen Arbeitsbereich sowie die Anstellungsbedingungen zu sprechen, und laden Sie zu einem unverbindlichen Besuch nach Frauenfeld ein.

Kantonsspital Frauenfeld
Pflegedienst, Telefon 054 7 92 22

K

FRIBOURG
HOPITAL CANTONAL

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 de chirurgie
infirmières diplômées HMP
2 infirmiers diplômés pour salles d'opération
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 offres de services écrites seront adressées au Service du personnel, Hôpital Cantonal, 1700 Fribourg. H

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 gut eingespielten 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 gerne nähere Auskunft.

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

Im Januar 1976 wird das neue Kantonale Bezirksspital Sursee eröffnet. In unserem modernen 200-Betten-Spital werden die Kliniken

- **Chirurgie**
- **Medizin**
- **Geburtshilfe/Gynäkologie**

geführt.

Für die Führung der Kliniken Medizin sowie Geburtshilfe/Gynäkologie suchen wir je eine

leitende Klinikschwester

Aufgaben:
- Leitung und Organisation des Pflegedienstes der Klinik
- Überwachung der Pflegemethoden
- Mithilfe bei der Pflege
- Personaleinsatz, Dienstpläne
- Überwachung der Schülerinnenausbildung
- Administrative Arbeiten

Anforderungen:
- Stationsschwesternkurs
- Pflegeerfahrung im betreffenden Fachgebiet
- Erfahrung in der Personalführung

Stellenantritt: Herbst 1975.

Wenn Sie Freude haben, in unserem neuen Spital in einer Kaderfunktion mitzuarbeiten, richten Sie Ihre Bewerbung unter Beilage entsprechender Unterlagen (Lebenslauf, Ausbildungsausweise, Zeugnisabschriften) an:

Kantonales Bezirksspital Sursee, Verwaltung, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33

SA

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 36 21 11.

A

Euceta
WANDER
mit Kamille und Arnika
Fettfreie essigsaure Tonerdecrème
in Normal- und Grosstuben
Bei Quetschungen - Verstauchungen - Hautschürfungen - Entzündungen - Sonnenbrand - Insektenstichen - Wundlaufen und vielen kleinen «Bobos»
Euceta kühlt und heilt
Wander AG Bern

Kantonsspital St.Gallen

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: _____

K

Regionalspital Thusis GR
(90 Betten) sucht dringend

dipl. Krankenschwestern
Hebamme

KRANKENHAUS THUSIS

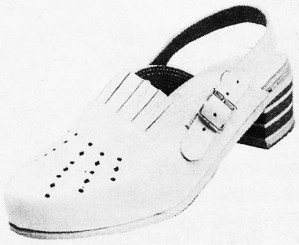
für selbständige, vielseitige Tätigkeit.

Fünftagewoche. Zeitgemässe Besoldung mit grosszügiger Zulagenordnung. Neu: Treue- und Erfahrungszulagen. Schöne, moderne Unterkünfte in spitaleigenen Wohnungen ausserhalb des Spitals. Kein Verpflegungszwang.

Das Spital befindet sich in einer landschaftlich reizvollen Gegend im Zentrum des Ferienlandes Graubünden, am Eingang zur wildromantischen Viamala-Schlucht. In der Freizeit sportliche Betätigung möglich (Skilaufen, Schwimmen, Tennis, Bergsteigen, Wandern usw.).

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an den Verwalter des Krankenhauses Thusis, 7430 Thusis.

K



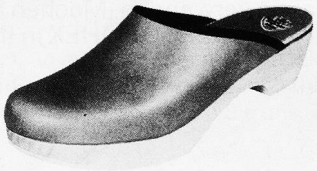
Art. 18 - 11
weiss perf. Box
mit Fersenriemen
Fr. 42.–

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, ✆ 061 33 31 10



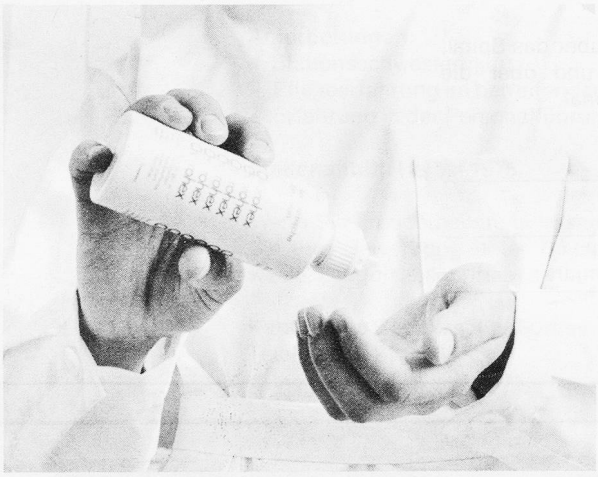
Art. 23 - 11
weiss. glatt. Box
Fr. 46.–

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, das übrigens auch vom Eidg. Gesundheitsamt für die Händedesinfektion speziell empfohlen wird. 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

Spital Grenchen

- Wir sind ein modernes Akutspital am Fusse des Juras, nicht weit von den Städten Bern, Solothurn und Biel entfernt
- mit einer chirurgischen, einer gynäkologischen und einer medizinischen Abteilung
- mit 115 Betten

Wir suchen eine

Vizeoberschwester

Wir erwarten von Ihnen:

- Erfahrung in der Personalführung
- Interesse an der Zusammenarbeit mit allen im Spital bestehenden Dienstzweigen
- Freude an der Organisation der innerbetrieblichen Weiterbildung
- eventuell Erfahrung in der Führung der Spitalapotheke
- dass Sie den Stationsschwesternkurs der Kaderschule des Schweizerischen Roten Kreuzes oder einen ähnlichen Kurs absolviert haben (kann eventuell nachgeholt werden)

Wir bieten Ihnen:

- Vertretung der Oberschwester bei deren Abwesenheit
- Organisation der innerbetrieblichen Weiterbildung
- Führung der Apotheke
- auf Wunsch Internat
- Gehalt nach kantonalen Ansätzen

Gerne erwarten wir Ihren Telefonanruf (065 8 25 21) an Oberschwester Hanni Wegmüller oder Ihre Offerte an die Stiftung Spitalfonds Grenchen, Schützengasse 46, 2540 Grenchen.

S

Klinik Liebfrauenhof Zug

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

für die Operationsabteilung

Operationsschwester

(allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Krankenpflegerin FA SRK

für die Anästhesieabteilung

Anästhesieschwester

(evtl. Anästhesiepfleger)

für die chirurgisch-medizinische Krankenabteilung

dipl. Krankenschwester

für die Aufwach- und Intensivpflegestation mit 10 Betten

Intensivpflegeschwester

oder

dipl. Krankenschwester, die bereit ist, sich in dieser Spezialität ausbilden zu lassen

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlöhnung (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 Abteilung Sie sich interessieren.

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

MERIAN ISELIN SPITAL

Mehr denn je zählen heute wieder die Verpflichtungen des Arbeitgebers seinen Angestellten gegenüber – auch im Spital.

Was halten Sie davon, in einem Spital zu arbeiten,

- das neu erbaut wurde und in seinem Innern so gar nicht nach Spital aussieht,
- wo der Arbeitsplatz im Zentrum einer an Sehenswürdigkeiten reichen Stadt, doch abseits von jedem Verkehrslärm liegt,
- wo man klein genug ist, um sich noch gegenseitig zu kennen und zu grüssen,
- wo man seinen Fähigkeiten entsprechend eingesetzt wird,
- wo alle arbeitserleichternden technischen Hilfsmittel vorhanden sind,
- wo Arbeitszeit, Ferien, soziale Leistungen, Unterkunft und Verpflegung fortschrittlich geregelt sind,
- wo eine gute Leistung auch einen guten Lohn wert ist?

Meinen Sie nicht auch, ein solcher Arbeitsplatz müsste eigentlich nicht «ohne» sein?

Wir sind ein Privatspital mit freier Arztwahl und erst seit wenigen Monaten in Betrieb. Die Hälfte der 230 Betten ist besetzt; die restlichen Betten sollen im **Herbst/Winter 1975** belegt werden. Im Hinblick darauf suchen wir:

dipl. Krankenschwestern/ dipl. Krankenpfleger Krankenpflegerinnen/ Krankenpfleger FA SRK Spitalgehilfinnen mit Ausweis

Möglichkeiten zur Mitarbeit bieten sich auf folgenden Stationen an:

Innere Medizin
Allgemeine Chirurgie/Urologie
Medizinische Geriatrie

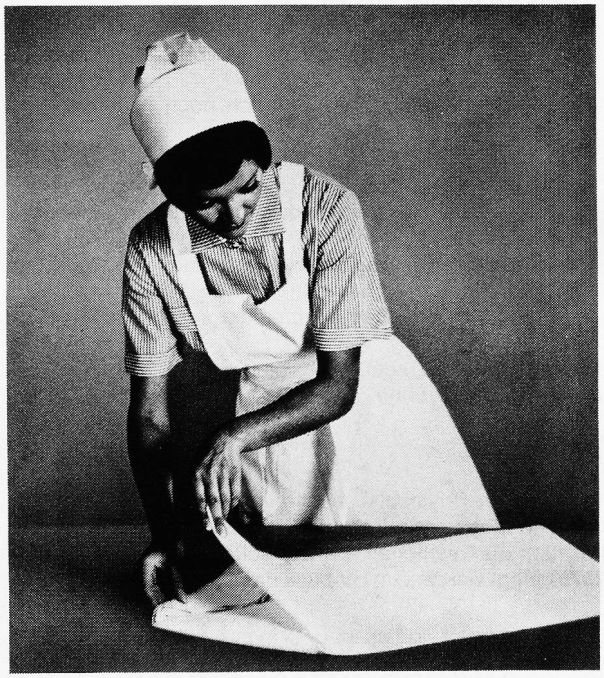
Wenn Sie Freude hätten, in einem jungen Team aktiv mitzuarbeiten, dann würden wir Sie gerne kennenlernen. Rufen Sie uns doch einfach an oder schreiben Sie uns. Wir orientieren Sie gerne näher.

Merian Iselin Spital, 4054 Basel
Föhrenstrasse 2, Telefon 061 44 00 81 M

Moltex®

Krankenunterlagen mit Wundschutz D5
Formate: 40 x 60 cm
60 x 90 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:

Regionales Pflegeheim Romanshorn

Auf den 1. Januar 1976 eröffnen wir ein modern eingerichtetes Pflegeheim mit 46 Patientenbetten für Alters- und Chronischkranke.

Möchten Sie in einem kleinen Team arbeiten?

Wir suchen:

dipl. Krankenschwestern
und
dipl. Krankenpfleger
Pflegerinnen und
Krankenpfleger mit FA SRK
1 dipl. Krankenschwester

als **Dauernachtwache**

Auch Teilzeitarbeit ist möglich.

Wir bieten Ihnen:
5-Tage-Woche, zeitgemässe Besoldung und Sozialleistungen entsprechend den thurgauischen Kantonsspitälern und fortschrittliche Altersvorsorge.

Eintritt:
auf Eröffnung oder nach Vereinbarung.

Schreiben oder telefonieren Sie uns! Der Pflegeheimverwalter, Herr Hagios, gibt Ihnen gerne Auskunft, Telefon 071 63 12 82.

Schriftliche Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an:

Regionales Pflegeheim, Verwaltung, Gemeindehaus, 8590 Romanshorn. R

Krankenhaus Wald ZH
Akutspital mit 78 Betten
im schönen Zürcher Oberland

Wir suchen

Operationsschwester
dipl. Krankenschwester
dipl. Hebamme
Laborantin

(oder Arztgehilfin mit Spitalpraxis)

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

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

Klinik Hirslanden Zürich

mit fortschrittlichen Arbeitsbedingungen und guten Sozialleistungen

sucht zum Eintritt nach Vereinbarung eine tüchtige

Operationsschwester

sowie eine

Anästhesieschwester

oder eventuell Krankenschwestern zur Ausbildung.

Oberschwester Ruth freut sich auf Ihren Anruf.

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

Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Wir suchen für unsere **Medizinische Klinik** zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern für die Intensivpflegestation

mit entsprechender Ausbildung oder zum Anlernen, und

Krankenschwestern für die Abteilungen

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

Ihre Anmeldungen richten Sie bitte an die

Direktion des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, 7000 Chur. O

Bezirksspital Niederbipp

Wir sind überzeugt, dass Sie einem angenehmen Arbeitsklima und der Kollegialität viel Bedeutung beimessen.

Demnächst wird an unserem Hause die Stelle einer (eines)

Anästhesieschwester/ Anästhesiepflegers

vakant.

Fühlen Sie sich angesprochen, wenn wir Ihnen verantwortungsvolle Arbeit in angenehmer Umgebung anbieten können? 5-Tage-Woche, geregelte Arbeitszeit, sehr gute Lohn- und Anstellungsbedingungen sind bei uns selbstverständlich. Auch können wir Ihnen ein schönes Einerzimmer in einem neuen Personalhaus oder eine externe Unterkunft zusichern. Übrigens haben wir zwei schöne Personalschwimmbäder. Der Stellenantritt könnte sofort oder nach Übereinkunft erfolgen. Zur Vereinbarung eines ersten unverbindlichen Kontakts setzen Sie sich bitte mit dem Verwalter, Telefon 065 73 11 22, intern 102, in Verbindung. P

Bezirksspital Niederbipp

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

mit Erfahrung **für eine besondere Aufgabe.**

Die zukünftige Mitarbeiterin sollte im besondern verantwortungsbewusst und initiativ sein. Der Aufgabenbereich umfasst ein abwechslungsreiches, selbständiges Wirken. Sehr gute Lohn- und Anstellungsbedingungen, Fünftagewoche, Weiterbildung usw. sind selbstverständlich; doch mehr mündlich, denn Sie wollen sich bestimmt eingehend orientieren. Zwecks Vereinbarung eines Vorstellungstermins bitten wir Sie, sich mit der Verwaltung des Bezirksspitals Niederbipp, Telefon 065 73 11 22, intern 102, in Verbindung zu setzen. P

Kantonsspital Aarau

Kantonsspital Aarau
Chirurgische Klinik

Wir suchen eine

Operationsschwester

für unser Ambulatorium der Kieferchirurgie. Es handelt sich um eine selbständige Tätigkeit.

Unsere Oberschwester, Schwester Margrit Staub, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Bewerbungen sind zu richten an

Spitaloberin R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau. P

Bezirksspital Herisau
9100 Herisau Telefon 071 53 11 55

Wir suchen für unser neues 160-Betten-Spital nach Übereinkunft eine(n) dynamische(n)

Oberschwester-Stellvertreter(-in) und eine klinische Schulschwester

Sind Sie führungsgewandt, begeisterungsfähig und kooperativ? Wären Sie bereit, bei der Ablösung der Stationsschwestern mitzuwirken? Sagt Ihnen die Betreuung der Weiterbildung des Pflegepersonals etwas? – Dann nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Fortschrittliche Anstellungsbedingungen.

Ihre Bewerbung erwartet Herr PD Dr. Rolf Lanz. Auskunft auch durch Verwalter Kurt M. Wahl (Telefon 071 53 11 55). B

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern

Wir suchen zur Ergänzung des Schulteams sobald 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

Kantonsspital Nidwalden, Stans

Anästhesieschwester

SIE
- suchen neuen Wirkungskreis mit Verantwortung
- haben gute Fachkenntnisse und Freude am Beruf
- bieten viel Initiative und persönlichen Einsatz
- haben Interesse, in einem Akutspital mit intensiver Operationstätigkeit zu arbeiten

Wir
- sind ein modern eingerichtetes Spital mit 147 Betten
- bieten eigenes Personalhaus mit Hallenbad, günstige Möglichkeiten zur Ausübung von Sommer- und Wintersport
- erwarten Stellenantritt: 1. September 1975 oder nach Übereinkunft
- freuen uns, wenn wir Sie über die fortschrittlichen Anstellungsbedingungen näher orientieren dürfen

Bewerbungen sind zu richten an:

Dr. R. Schreyvogel, leitender Arzt für Anästhesie, oder E. Blum, Verwalter, Kantonsspital Nidwalden, 6370 Stans, Telefon 041 63 11 63. K

Klinik Hard Embrach

Im Herbst 1975 eröffnen wir die ersten beiden Pavillons unseres modernen psychiatrischen Zentrums für das Zürcher Unterland.

Wir suchen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

mit Diplom in psychiatrischer oder allgemeiner Krankenpflege bzw. mit Fähigkeitsausweis FA SRK, die bereit sind, beim Aufbau unserer Klinik mitzuwirken.

Unser Oberpfleger, Herr H. Bürgelin, steht Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Klinik Hard
Kantonale psychiatrische Klinik und Poliklinik, 8424 Embrach, Telefon 01 80 04 21. O

Kantonsspital St.Gallen

Im Dezember 1975 wird das **neue Hochhaus II** bezogen. Da auf diesen Zeitpunkt das Mutterhaus Ingenbohl leider seine Schwestern zurückziehen muss, suchen wir für Eintritt November 1975 bis Januar 1976 einige

dipl. Krankenschwestern für die Augenklinik

(Chefarzt PD Dr. Speiser)

Wir wünschen uns Mitarbeiterinnen, die sich für das Fachgebiet interessieren und Wert auf spitalinterne Weiterbildungsmöglichkeiten legen. Anstellung und Entlöhnung nach kantonalem Reglement.
Unser Herr Weyermann, Leiter des Pflegedienstes, steht Ihnen gerne für nähere Auskünfte und für eine unverbindliche persönliche Vorstellung zur Verfügung. Wenn Sie sich vorerst etwas über St. Gallen, über unser Spital und die Anstellungsbedingungen orientieren lassen möchten, verlangen Sie einfach die Informations- und Anmeldeunterlagen.

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

Existe-t-il la possibilité de combiner travail, sports et apprendre le français?

La **Clinique d'altitude «La Manufacture» à Leysin** (1400 m d'altitude) centre de rééducation physiothérapeutique de l'appareil moteur (84 lits) cherche dès le 1er juillet 1975 et le 1er septembre 1975 des

infirmières infirmières-assistantes

Nous offrons:

Travail en équipe pour récupérer la motilité de l'appareil moteur.
- semaine de 5 jours,
- salaire d'après les normes du canton de Berne,
- 28 jours de congé annuel,
- 13e mois de salaire après une année de travail,
- possibilités d'apprendre le français,
- possibilités de faire les sports d'été et d'hiver dans une station de montagne.

Offres avec curriculum vitae à adresser au Dr. Mathias Iselin, médecin-chef, clinique «La Manufacture», 1854 Leysin. C

Privatklinik für innere Medizin
auf dem Land (120 Betten)

sucht

Vizeoberschwester

zur Entlastung und Stellvertretung der Oberschwester.

Wir suchen eine initiative, erfahrene Schwester mit Freude an Organisations- und Führungsaufgaben und Geschick für Administration. Alter: etwa 27 – 35 Jahre.

Wir bieten Dauerstelle mit hohem Gehalt, 13. Monatslohn, Fünftagewoche, Pensionskasse.

Eintritt nach Übereinkunft.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Foto an Chiffre 4256 ZK/Sch an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Zur Ergänzung des Personalbestandes in unserem lebhaften und abwechslungsreichen Operationsbetrieb suchen wir eine gut ausgewiesene

Anästhesieschwester

Unser gut eingespieltes Anästhesie- und Operationsteam freut sich auf eine einsatzfreudige Mitarbeiterin.

Wir bieten günstige Unterkunfts- und Verpflegungsmöglichkeit sowie zeitgemässe Besoldung mit Teuerungszulagen und Gratifikation. Kleinkinder können in unserer Kinderkrippe untergebracht werden.

Vereinbaren Sie bitte mit unserem Personalchef einen Besprechungstermin.

Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61. O

Kantonales Kreisspital Wolhusen

In unserem neuerbauten modernen Spital ist die Stelle einer

Operationsschwester

zu besetzen.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit. In den neuen Personalhäusern finden Sie eine wohnliche Unterkunft. Für weitere Auskünfte oder eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.
Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf.

Verwaltung Kreisspital Wolhusen, CH-6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23. K

Bezirksspital Laufenburg
150 Betten

Wir suchen in unser junges, gut harmonisierendes OP-Team (Chirurgie, Traumatologie [AO] und Gynäkologie)

OP-Schwestern/ OP-Pfleger

Es besteht auch die Möglichkeit, die zweijährige OP-Ausbildung zu absolvieren.

Interne oder externe Wohnmöglichkeiten, grosszügige Anstellungsbedingungen, Bonsystem usw. können geboten werden.

Laufenburg wird Ihnen gefallen. Es liegt in reizvoller Rheinlandschaft zwischen Jura und Schwarzwald, in mittelbarer Nähe von Basel und Zürich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an das Bezirksspital, Leitung Pflegedienst, 4335 Laufenburg. B

Kreuzspital Chur

Wir suchen für unsere **Anästhesieabteilung** (Leitender Arzt Dr. med. R. Schertler) nach Übereinkunft

Anästhesieschwester

Vielseitiger Operationsbetrieb (allgemeine Chirurgie, Traumatologie [AO], Urologie, Gynäkologie, ORL, Augen).

Sehr gute Besoldung, Regelung des 13. Monatsgehalts. Geregelte Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche. Selbstbedienungsrestaurant mit Bonsystem. Personalhäuser.

Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an die **Verwaltungsdirektion des Kreuzspitals Chur, Loestrasse 99, 7000 Chur,** Telefon 081 21 51 35.

O

Kreisspital Rüti ZH

Wir suchen für unsere Chirurgisch-geburtshilfliche Abteilung eine initiative und gewandte

Stationsschwester

Es handelt sich um eine vielseitige und verantwortungsvolle Führungsaufgabe, die ausser Fachwissen Befähigung zur Leitung einer grössern Arbeitsgruppe und Freude an der Zusammenarbeit mit diplomierten Krankenschwestern und Schülerinnen voraussetzt. Die Absolvierung des Stationsschwestern-Kurses ist erwünscht, könnte aber bei Eignung auch nachträglich ermöglicht werden.

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

Die Arbeitsbedingungen entsprechen den kantonalzürcherischen Bestimmungen.

Auskunft erteilt Ihnen gerne Schwester Rosmarie von der Crone, Telefon 055 33 11 33.

Schriftliche Bewerbungen unter Angabe der bisherigen Tätigkeit und Beilage von Zeugnissen sind zu richten an Dr. med. R. A. Leemann, Chefarzt Chirurgisch-geburtshilfliche Abteilung 8630 Kreisspital Rüti ZH.

K

Schweizerische Pflegerinnenschule Schwesternschule und Spital, Zürich

Für die Mitarbeit im Gebärsaal suchen wir ab sofort

dipl. KWS-Schwestern

Auf den 1. Oktober 1975 werden Stellen frei für

dipl. Schwestern

für allgemeine Krankenpflege, und

dipl. KWS-Schwestern

In unserem mittelgrossen Spital finden Sie angenehme Zusammenarbeit, günstige Verpflegungsmöglichkeit und geregelte Arbeitszeit. Auf Wunsch stellen wir Ihnen in einem unserer Personalhäuser ein Zimmer zur Verfügung. Kleinkinder können in unserer hauseigenen Krippe untergebracht werden.

Vereinbaren Sie bitte mit unserem Personalchef einen Besprechungstermin.

Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61. O

So macht die Arbeit Spass

in den eleganten DIVINA-Modellen

- pflegeleichte Schweizer Qualität
- prompter Versand
- Umtausch- und Rückgaberecht
- Rabatte für Sammelbestellungen

Divina of Switzerland

Sofort ausprobieren

INTERCHIC AG

Tel. 073 47 15 34 9527 Niederhelfenschwil

Bitte senden Sie mir kostenlos Prospekte und Preislisten.

E

Privatklinik Sonnenrain
4051 Basel, Socinstrasse 59

Wir suchen für Gynäkologie und Allgemeinchirurgie

dipl. Operationsschwester

Eintritt nach Übereinkunft.

Wir erwarten:
- Anpassungsfähigkeit
- Sinn für Zusammenarbeit in kleinem Team
- selbständiges Arbeiten

Wir bieten:
- ein angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- sehr gute Entlöhnung (13. Monatslohn und Teuerungsausgleich)

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester, schriftlich oder telefonisch (061 22 06 75). K

Krankenhaus Schwyz

Unser leitender Arzt für Anästhesie sucht eine oder zwei gut ausgebildete

Anästhesieschwestern

Wir bieten: gute Besoldung, 5-Tage-Woche, geregelte Arbeitszeit und modernste Unterkunft.

Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Photokopien der Berufsausweise und Arbeitszeugnisse richten Sie bitte an die Verwaltung des Krankenhauses Schwyz, 6430 Schwyz, Telefon 043 23 12 12. K

Das Bezirksspital Interlaken

mit Krankenpflege- und Spitalgehilfinnenschule

sucht

zur Inbetriebnahme des Neubaus im November 1975 – Erhöhung der Krankenbetten von 200 auf 300 und neuzeitlicher Behandlungstrakt –

dipl. Krankenschwestern
für Chirurgie und Medizin
dipl. Krankenschwestern
für die Aufwach- und Intensivpflegestation
Operationsschwestern
für allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete
dipl. Krankenpfleger
für Operationssaal und Gipszimmer
Krankenpflegerinnen FA SRK
für die Chronischkranken- und Pflegeabteilungen
1 diplomierte, bereits erfahrene Hebamme

Unverbindliche Anfragen (Informationen) beantworten wir gerne und mit Diskretion. Auskunft durch die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21. Eintritt nach Übereinkunft. Anmeldungen nimmt die Verwaltungsdirektion dankbar entgegen. B

Stadtspital Triemli Zürich

Damit wir die letzte Gruppe unserer interessanten und vielseitigen

Rheumatologischen Klinik

(inkl. Orthopädie)

eröffnen können, suchen wir

dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger

Wir bieten:
- gutes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit, Schichtbetrieb
- zeitgemässe Besoldung (13. Monatslohn)

Wir wünschen uns:
- verständnisvolle und fröhliche 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

Sommaire / Inhaltsverzeichnis 7 / 1975

Recherche en soins infirmiers/ Forschung
211 Editorial
212 Kuhn, B. G. – Les étapes de la recherche en nursing
216 Billars, K. S. – Des douleurs? Je crois que ceci vous aidera... (trad.)
220 Ernst, C., Dr. med. – Forschungsresultate über das gesunde Alter

ASID/SVDK
218 Stussi, E. – Synthèse du Congrès de l'ASID
222 Zierath, M. – Teilzeitarbeit im Spital
229 Exchaquet, N. F. – Zielsetzungen für die Pflegedienste (trad.)
233 Eichenberger, E. – Les problèmes juridiques relatifs au contrat-type de travail (trad.)
236 Bureau de placement pour personnel infirmier étranger (SVAP): 16e Rapport d'activité (1974) (trad.)

Medizin
230 Schärli, A. F., PD Dr. med. – Kongenitale Missbildungen des Urogenitalsystems, 2. Teil

225–228 Actualités/Aktuelles
229, 232 Mitteilungen, Lösung des Kreuzworträtsels
237 Bibliographie/Buchbesprechungen

Redaktionsschluss
8/9 1975:
Délai rédactionnel:
21. 7. 1975

Umschlagsgestaltung
Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern SZ ISSN 2941

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

68. Jahrgang (erscheint monatlich)/68e année (mensuel)
Juli 1975/Juillet 1975
Offizielles Organ/Organe officiel
Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger/Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Editorial

Recherche en soins infirmiers

«La recherche doit être développée dans tous les secteurs des soins infirmiers»
(Déclaration de l'ASID, p. 5)
Après la dissolution du GICRE (groupe d'intérêt commun de l'ASID pour la recherche en soins infirmiers, cf. RSI 4/ 1975, p. 120) et tandis que se forme le «groupe-noyau» qui en poursuivra les objectifs, un cours de sensibilisation à la recherche en soins infirmiers *a eu lieu du 21 au 24 avril 1975 à l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier de Zurich. Sous l'experte direction de Mme Charlotte Kratz, Dr en Nursing, du Département de recherche de l'Université de Manchester, les treize participants ont reçu une riche information sur les étapes de la recherche. Des travaux de groupes, de nombreuses lectures d'articles et rapports de recherches, avec présentation au groupe entier, complétaient le programme. En outre, Mlle N. F. Exchaquet nous a ouvert des yeux neufs sur l'«Etude des soins infirmiers en Suisse» et Mmes Kratz, M. Meier et R. Quenzer nous ont parlé tour à tour de leurs propres travaux de recherche dans des domaines aussi divers que les soins aux malades chroniques à domicile, la mesure de la qualité des soins à l'aide du Cardex et de questionnaires aux malades, et la formation de l'élève-infirmière dans le domaine relationnel.*
Un cours d'alphabétisation en recherche, en quelque sorte: si l'on s'attendait à d'obscures théories et à des formules compliquées, il était tonique pour des infirmières venues de domaines très divers de la profession d'être re-centrées sur des problèmes de soins infirmiers tels que la prévention des escarres, la prise de la température, les soins aux mourants, la thérapie de la douleur . . . et d'avoir – pour une fois – du temps au programme pour profiter d'une abondante littérature.
Ce n'est qu'un premier pas. D'autres cours sont prévus, aussi en français. A quand la lecture d'un travail de recherche d'une infirmière de chez nous? Cela viendra . . . En attendant, nous publions, grâce à l'amabilité de la rédaction de «Notes et Nouvelles», périodique du Québec, un article intitulé Les étapes de la recherche; *un autre suivra, en septembre, «Nil by Mouth» («Rien per os») traduit de l'anglais, sur le jeûne pré-opératoire, avec la* liste bibliographique *établie par l'animatrice du cours, Mme Ch. Kratz.*
Bon été! *B. Perret*

Les étapes de la recherche en nursing

Barbara G. Kuhn, M. Sc. (A)

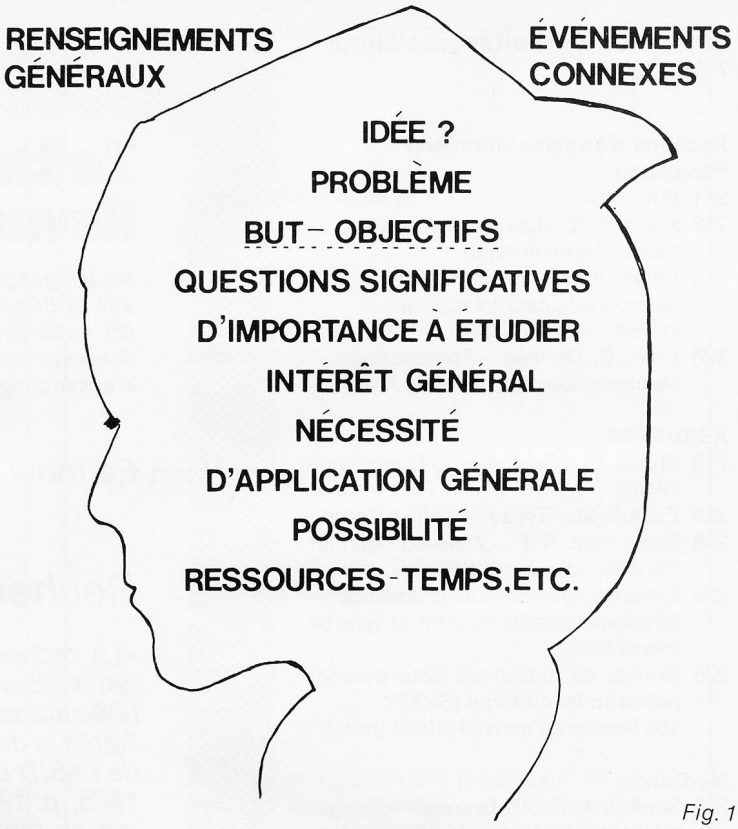


Fig. 1

Le terme recherche est employé couramment de bien des façons et son sens varie selon les différentes personnes qui l'utilisent. Exprimer le sens de recherche en nursing de manière concise n'est pas une tâche facile. Le problème, c'est de communiquer ce que l'on comprend soi-même d'un sujet complexe en termes qui signifieront la même chose à nos interlocuteurs. Ceci me rappelle des paroles que j'ai entendues récemment: la communication, ce n'est pas seulement les mots que j'emploie lorsque je parle, mais aussi ce que j'ai voulu dire en les prononçant. C'est ce que vous m'avez entendu dire et ce que vous pensez que j'ai voulu dire. Les mêmes paroles peuvent donc transmettre jusqu'à quatre significations différentes, selon l'habileté de l'orateur qui exprime sa pensée et le contexte dans lequel l'auditeur place ses paroles. L'interprétation des idées transmises faite par l'auditeur dépasse les mots employés et puise un sens dans une variété d'idées reliées entre elles. D'un certain point de vue, on peut considérer la recherche comme une découverte de connaissances ou de significations nouvelles par l'interprétation de l'information.

Le savoir véritable est non seulement ce qui nous est communiqué ou encore les observations qui sont faites sur un sujet ou une situation, mais aussi la totalité de la compréhension. C'est le sens que nous donnons à une information et à ses rapports avec d'autres connaissances, d'autres concepts et principes pertinents. Lorsque l'examen de nouveaux faits devient systématique et tient compte des liens qui les rapprochent et des généralisations que l'on peut en tirer, nous pénétrons dans le domaine de la recherche. Abdellah et Levine définissent la recherche comme «une tentative détaillée et systématique de découvrir ou confirmer les faits qui se rapportent à un ou des problèmes spécifiques» [1].

Problème de recherche

Le problème de recherche débute par la perception d'une différence. Un doute s'élève concernant un fait accepté ou supposément avéré et l'on se demande ce qu'est vraiment la réalité. Cette différence entre notre vision de la réalité et les conceptions traditionnelles à son sujet s'énonce souvent sous forme de problème susceptible de devenir un sujet de recherche. Selon Mabel Wandelt, «la manière la plus simple de voir le problème de recherche est de l'imaginer comme une irritation qui stimule l'intérêt et pousse à l'investigation» [2]. C'est le début du travail créateur.

Examen de la documentation et d'autres sources de renseignement

Tous les problèmes ne mènent pas à la recherche. Il arrive que l'on ne cherche pas longtemps une explication de la différence avant de trouver une réponse à la question problème. Peut-être la question est-elle soulevée au sein de notre propre domaine de connaissances et modifiée par des renseignements dont nous prenons vite connaissance. Une discussion avec des personnes bien renseignées peut apporter la réponse. Ou encore une observation attentive et une réflexion approfondie résolvent le problème.

En ce qui a trait aux questions qui demeurent après cet examen initial, on ne peut trop souligner l'importance de revoir la documentation et d'autres sources disponibles de renseignements. Si l'on veut élargir le domaine des connaissances par la recherche, il est essentiel de se tenir au courant de ce qui est déjà connu et de bâtir sur les réalisations des autres. L'examen de la documentation sert à clarifier et à cerner le problème à l'étude. On continue à mettre au point et à délimiter les aspects significatifs du problème pour en arriver au développement d'un plan de recherche.

Spécificité du problème de recherche

Afin de devenir sujet de recherche, un problème doit satisfaire à certaines exigences. Il lui faut avoir une relation significative avec un domaine de nursing afin de justifier une dépense de temps et de res-

sources. La question doit être d'intérêt général et doit répondre à un besoin reconnu. Il faut que le sujet soit généralement applicable ou qu'il se rattache à d'autres connaissances dans le domaine. Il faut qu'il se prête à l'étude, c'est-à-dire qu'il permette de développer une méthodologie appropriée et que les ressources nécessaires soient disponibles en termes de personnes, de temps et d'argent.

Au cours de la recherche pour des renseignements se rapportant au sujet à l'étude, les questions qui surgissent servent à concentrer l'enquête sur un point. Il arrive que certaines de ces questions s'incorporent à la raison fondamentale de l'étude et au plan de la recherche. Par une interrogation constante de ses relations véritables à d'autres connaissances, le problème s'éclaircit et se définit avec précision. Le but spécifique de l'enquête peut alors être énoncé.

Structure théorique

La structure de l'étude place le problème dans un contexte plus vaste. Elle esquisse la relation entre les éléments du problème et l'information, les idées et les principes qui s'y rattachent. C'est là essentiellement une démarche qui consiste à placer le problème dans la perspective des faits observés et de ce à quoi nous pouvons nous attendre dans l'ordre naturel des événements. Comme le dit Dorothy Johnson: «Une supposition essentielle de la perspective scientifique affirme qu'il existe un ordre dans la nature et que cet ordre peut être découvert et compris» [3]. Cette tentative de relier le problème à d'autres connaissances et événements gouvernés par l'ordre naturel mène à la structure théorique de la recherche.

Si l'on réussit à perfectionner la structure conceptuelle au point où elle: 1. résume les connaissances actuelles,

2. explique les relations entre les faits, et

3. prédit l'apparition d'événements en s'appuyant sur des principes,

on la reconnaît comme une théorie. Plus on accordera de soins au développement de la structure théorique de l'étude, plus la recherche sera susceptible d'apporter à l'avancement de la science une contribution de valeur. La théorie sera éprouvée au cours de la recherche, mais pour être acceptée de tous, il faudra qu'elle soit éprouvée maintes et maintes fois.

Les sciences physiques ont permis la preuve de théories dans une grande variété de contextes. Quelques-unes sont maintenant reconnues comme des lois qui gouvernent des manifestations naturelles, par exemple la Loi des gaz de Boyle. Les théories des sciences humaines ne sont pas acceptées de manière aussi répandue et beaucoup demeurent à l'essai ou sont de courte durée. Un savant a remarqué un jour qu'une bonne théorie est celle qui dure jusqu'à l'arrivée d'une théorie meilleure.

Il n'est pas toujours possible, ou même nécessaire, de formuler une théorie bien développée au sujet d'événements que l'on projette d'étudier. Il est cependant essentiel que la raison fondamentale de la recherche soit cohérente et qu'elle relie les éléments étudiés à d'autres connaissances.

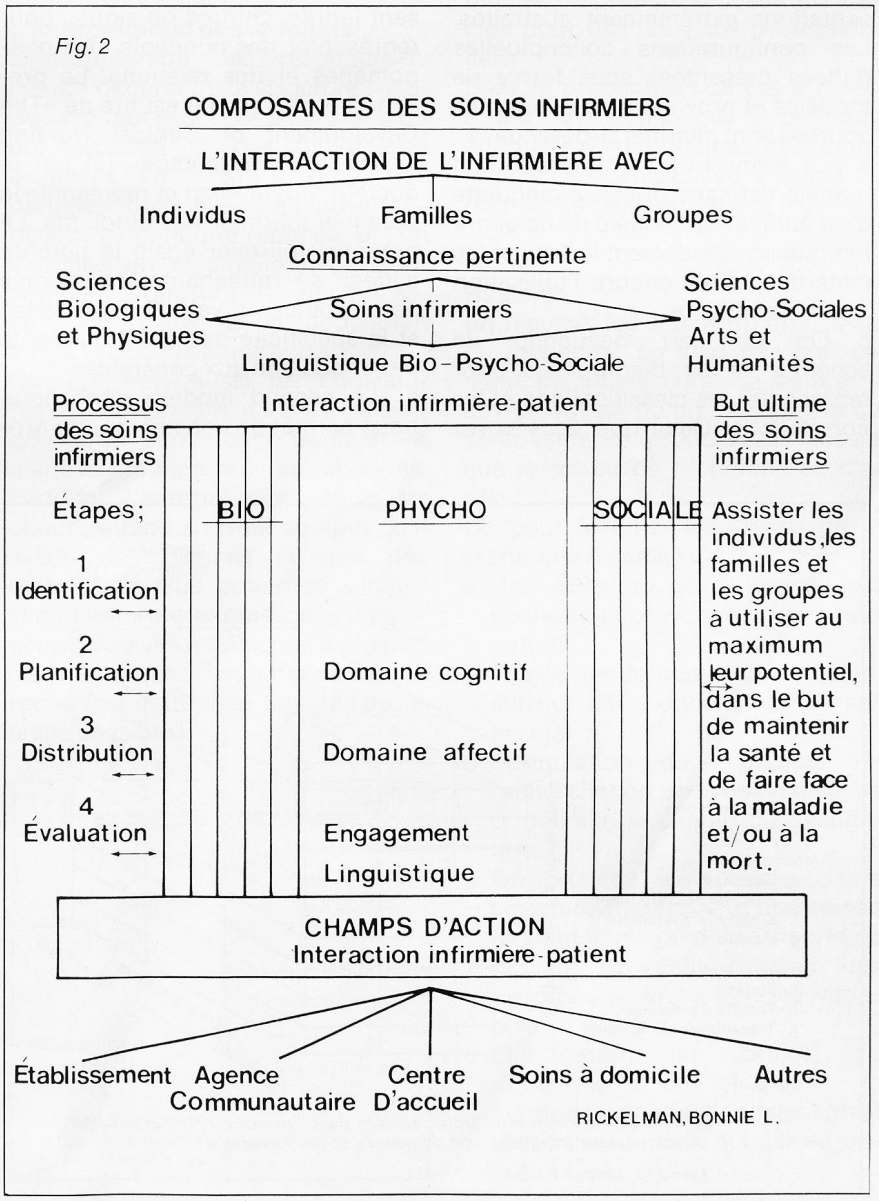
Hypothèses

Les hypothèses sont des énoncés de rapports que l'on espère établir ou que l'on prévoit entre les éléments à l'étude. Elles s'incorporent au plan de recherche et, si elles sont prouvées par les données, viennent appuyer la raison fondamentale ou l'aperçu théorique de la recherche. On peut développer un certain nombre d'hypothèses dans un projet de recherche, chacune d'elles ayant trait à une relation significative entre les phénomènes observés.

Variables

Les variables sont les caractéristiques, les propriétés, les traits ou les éléments qui feront l'objet de recueil de données. Il faut décrire les variables en termes opérationnels, c'est-à-dire en termes qui permettront l'observation et le mesurage de ceux-ci. C'est pourquoi il est essentiel de clarifier chacun des mots utilisés dans la définition de la variable afin que les données recueillies soient consistantes. Ceci est d'ordinaire plus difficile en sciences sociales qu'en sciences

Fig. 2



physiques. Par la définition explicite des variables en termes indiquant le mode d'observation, la manière dont ils seront mesurés devient apparente.

Les modèles

Le modèle constitue une autre manière d'exprimer une théorie, un concept, une hypothèse, une classification ou une méthode d'enquête. Un modèle, comme le mot lui-même le laisse entendre, est une représentation simplifiée de l'agencement des parties reliées entre elles et est souvent utilisé pour décrire la raison fondamentale d'une recherche. La présentation d'idées sous une autre forme, soit visuelle ou verbale, permet de saisir plus facilement les aspects essentiels et de comprendre les rapports qui existent entre eux. On peut comparer le modèle à l'analogie, c'est-à-dire une ressemblance à la structure hypothétique d'événements et de faits à l'étude.

Les modèles varient de structures physiques concrètes à des représentations extrêmement abstraites. Les configurations conceptuelles d'idées présentées sous forme de modèles et provenant de différentes sources sont décrites ci-dessous:

a La forme la plus concrète d'un modèle est sans doute la maquette d'un édifice. Un modèle de ce genre indique non seulement le coût et les matériaux, mais encore l'utilisation future de l'édifice.

b On se sert beaucoup de schémas et de diagrammes pour représenter les classifications et les corrélations. Celui que vous voyez provient d'un article décrivant «Une approche conceptuelle de l'interaction infirmière-malade» [4]. Cet article, qui analyse le processus de communication et l'interaction entre l'infirmière et les malades ressemble en plusieurs points à la définition de l'exercice de la profession contenue dans la Loi des infirmières et infirmiers du Québec (*Fig. 2*).

c Les représentations abstraites prennent des formes diverses. Celle que vous voyez, tirée de «An Abstract for Action» [5] par *Jerome Lysaught,* représente la pratique infirmière par un modèle tridimensionnel. Les trois variables influençables sont l'état du malade, l'exercice infirmier et le cadre des soins, qu'il soit communautaire ou hospitalier. L'exercice infirmier comporte trois temps: l'évaluation, l'intervention et l'enseignement, qui varient selon l'état du malade et le milieu où les soins infirmiers sont exercés. *(Fig. 3)*

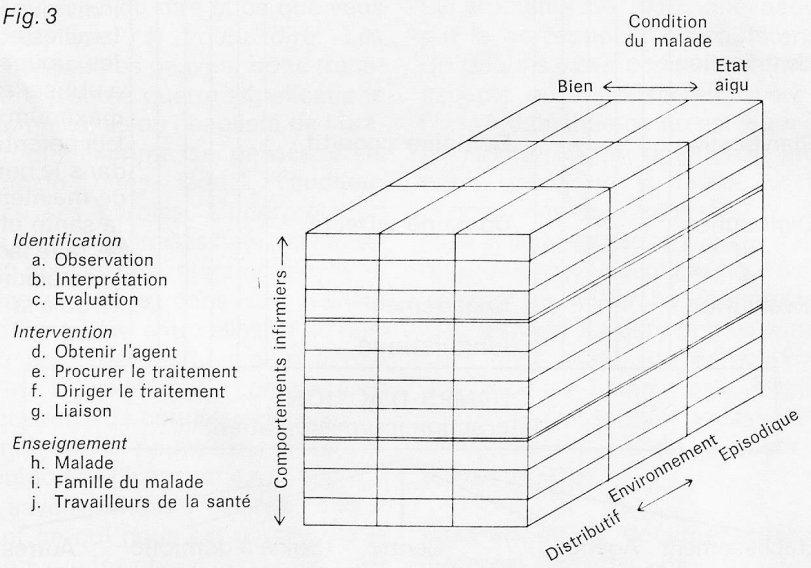
d Les modèles symboliques s'apparentent à la sténographie et utilisent lettres, chiffres ou signes pour représenter des concepts, des phénomènes et des relations. Le premier à être présenté est tiré de «The Development of Clinical Nursing Situation on Videotape» [6] par le docteur *Moyra Allen* et représente le potentiel infirmier des étudiants. Le potentiel infirmier égale le nombre d'idées se rattachant aux besoins des malades, la variation des idées et la spécificité des besoins décrits par opposition aux généralités.

e Le second modèle symbolique nous permet de considérer une proposition. Nous pourrions supposer que la performance d'étudiants en nursing aux examens d'admission à la pratique venant d'écoles différentes est fonction des dirigeants de la faculté plus le nombre de professeurs multiplié par leurs titres de compétence. Le degré de succès aux examens d'admission pourrait être représenté par la moyenne de pointage dans chaque école. Or il serait difficile de mesurer les qualités de chef des membres de la faculté dans les programmes de soins infirmiers. *(Fig. 4 et 5)*

f Le premier modèle mathématique des soins aux malades a été conçu par *Howland* et publié dans un article intitulé «A Hospital System Model» [7]. On l'a cité à maintes reprises et reproduit dans des plans d'études de soins aux malades. On pourrait utiliser les facteurs de soins significatifs inclus dans ce modèle pour l'évaluation des soins si on pouvait développer des instruments à cet effet.

g Le second modèle mathématique est celui que nous avons développé pour étudier le fardeau des tâches infirmières dans les hôpitaux généraux. La détermination du temps moyen requis pour les malades de chacun des trois niveaux de soins permettrait d'estimer le temps des soins infirmiers pour tous les malades. Il nous a fallu

Fig. 3



Modèle de l'interaction de trois variables dans l'exercice infirmier: comportements infirmiers, état du malade et environnement.

Lysaught, Jérôme P.

Modèles Symboliques

Potentiel en soins infirmiers = N(VS)

N = nombre d'idées

V = variation des idées reliées aux types de besoins

S = spécificité opposée à généralité

Fig. 4

Modèles Symboliques

(REE) = f(L+PQ)

(REE) = Réussite de l'école aux examens d'enregistrement

f = relation fonctionnelle (varie selon)

L = leadership

P = nombre de professeurs

Q = qualification des professeurs

Fig. 5

ajouter une constante à l'équation qui fut proposée en premier lieu. La constante, nommée C, représente le temps requis par les activités des infirmières qui ne peuvent être reliées à aucun malade en particulier [8]. *(Fig. 6 et 7)*

h Le modèle suivant, sous forme de diagramme, est tiré du rapport «Santé» de la Commission d'enquête sur la santé et le bien-être du Québec [9]. En tête, viennent les valeurs relatives de la société qui influencent les objectifs des soins. L'ordre des objectifs nous permet d'établir des critères et de déterminer les méthodes de mesure. Vient ensuite l'identification de l'activité, suivie de la mise en œuvre et de l'analyse des effets obtenus. Ce modèle de processus d'évaluation des soins fait ressortir les possibilités de recherche en plusieurs domaines puisqu'il comprend un large éventail d'influences ou de variables. *(Fig. 8)*

MODÈLE MATHÉMATIQUE

Fig. 6 et 7

Soin du malade $= A_1X_1 + A_2X_2 + A_3X_3 + A_4X_4$

X_1 = facteurs sociologiques

X_2 = facteurs psychologiques

X_3 = facteurs physiologiques

X_4 = facteurs physiques

A_1 à A_4 l'importance de chacun des facteurs déterminée par l'opinion d'experts

HOWLAND, DANIEL.

MODÈLE MATHÉMATIQUE

Index du fardeau des tâches =

$N_1P_1 + N_2P_2 + N_3P_3 + C$

N_1 = Nombre de malades selon le niveau de soins minima

N_2 = Nombre de malades selon le niveau de soins intermédiares

N_3 = Nombre de malades selon le niveau de soins optima

P_1, P_2 et P_3 = valeur déterminée pour chaque niveau de soins

C = Constante

AIIPO

Le projet de recherche

Le plan de recherche est élaboré en vue d'obtenir les données se rapportant à l'étude. Ce plan ne fait pas que prévoir les méthodes à employer. Il s'agit au fond de décider comment on détachera du monde réel les sujets de recherche ou les phénomènes susceptibles d'être observés ou encore comment on les mettra à la portée du chercheur. En recherche descriptive, comme les sondages, le chercheur n'est pas maître des variables à l'étude. On peut préparer un questionnaire ou un autre instrument en vue d'obtenir l'information décrivant les facteurs à l'étude. En recherche explicative ou expérimentale, le chercheur contrôle les éléments majeurs et peut les manipuler pour déterminer les effets d'une variable sur une autre. On peut parfois se servir des instruments développés par d'autres chercheurs pour mesurer les variables. Le plan de recherche et les méthodes utilisées dépendent du but, des hypothèses à l'essai et de la théorie ou raison fondamentale de l'étude.

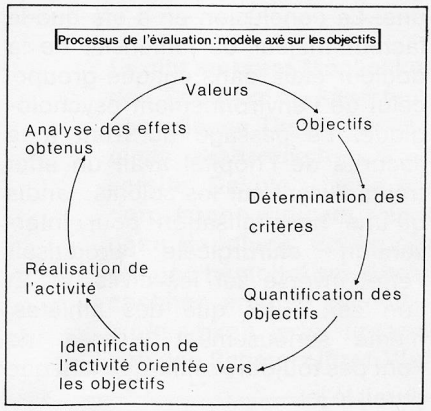
L'analyse des données

Lorsque l'on développe la méthode d'analyse des données, le traitement ou la compilation de l'information dépend des relations prévues entre les variables. Il faut indiquer la méthode d'analyse avant de recueillir les données. On peut compiler les données à l'aide de tables, méthode utilisée d'habitude dans les études descriptives ou les sondages. L'analyse peut inclure des tests statistiques et d'autres déterminations du genre rendues beaucoup plus faciles par l'usage des ordinateurs. L'analyse statistique devrait convenir aux données et des méthodes plus simples devraient être utilisées quand cela est possible.

L'interprétation des résultats

L'interprétation des résultats de l'étude dépend de la structure théorique. Il faut procéder à l'examen du but proposé et des hypothèses avancées en tenant compte des données obtenues. Les questions posées exigent une réponse. Si l'on a utilisé un échantillonnage pour l'étude, la question de généralisation en regard de la population totale est à considérer.

On interprète aussi les constatations à la lumière d'autres renseignements concernant le sujet et d'autres recherches ou théories. Pendant l'interprétation, le chercheur se rend souvent compte qu'il existe des lacunes et que des recherches plus poussées s'imposent. L'interprétation requiert beaucoup de travail intellectuel de la part du chercheur s'il veut tirer de la recherche entreprise tous les avantages possibles.



Le rapport

Il faut préparer le rapport de recherche d'une manière objective en examinant très attentivement les résultats et leur relation à d'autres connaissances. On devrait y traiter des aspects de validité, sûreté, ampleur de l'échantillonnage et moyens de contrôle d'influences étrangères.

En plus du rapport de recherche officiel, on prépare souvent des articles pour des journaux professionnels.

Dans la préparation de ces articles, il faut tenir compte de la politique éditoriale du périodique. C'est pourquoi les articles publiés diffèrent du rapport de recherche.

Résumé

En résumé, les étapes du processus de recherche ne sont pas entièrement distinctes l'une de l'autre. Il arrive souvent qu'un mouvement de va-et-vient se produise à mesure que le travail de recherche se clarifie.

On peut résumer les étapes de la recherche comme suit:

a Une question de différence est soulevée et provoque une investigation

b Revue des sources d'information, surtout de la documentation sur le sujet

c Formulation du problème de recherche: on pose des questions et délimite le champ d'investigation

d On procède à l'ébauche d'une structure théorique, d'une raison fondamentale ou d'une théorie de l'étude; on peut avancer des hypothèses; on définit les variables

e Elaboration du projet de recherche: on indique la méthode, l'échantillonnage choisi et les instruments qui seront utilisés

f Cueillette de données de la manière indiquée dans le plan
g Dans l'analyse, on procède au traitement des données et l'on donne à leur compilation une forme significative
h Interprétation des résultats en fonction de la théorie ou de la structure théorique
k Préparation du rapport de recherche.

L'étape la plus importante du travail de recherche est probablement l'étude préliminaire effectuée en préparation de la structure théorique de l'enquête. «Plus la recherche se guide sur une théorie scientifique, plus ses résultats sont susceptibles de contribuer directement au développement et à l'organisation poussée d'un corps de connaissances en soins infirmiers» [10]. La raison fondamentale de l'étude donne un sens ou une signification à l'enquête entière. Dans ce cadre, il devient possible d'interpréter et de relier les résultats à d'autres connaissances.
(Traduction libre des citations par l'OIIQ.)

Bibliographie

[1] *Abdellah, Faye G.,* and *Levine, Eugene,* «Better Patient Care through Nursing Research», p. 3, The Macmillan Co., New York, 1965.
[2] *Wandelt, Mabel A.,* «Guide for the Beginning Nurse Researcher», p. 1, Appleton-Century-Crofts, New York, 1970.
[3] *Johnson, Dorothy E.,* «The Nature of a Science of Nursing», Nursing Outlook, May 1959, Vol. 7, No. 5, p. 291.
[4] *Rickelman, Bonnie L.,* «Bio-psycho-social Linguistics», Nursing Research, Sept.-Oct. 1971, Vol. 20, No. 5, p. 402.
[5] *Lysaught, Jerome P.,* «An Abstract for Action», p. 65, McGraw-Hill Book Co., New York, 1970.
[6] *Allen, F. Moyra,* «The Development of Clinical Nursing Situations on Videotape for use in closed-circuit television in the teaching of nursing», unpublished, 1972.
[7] *Howland, Daniel,* «A Hospital System Model», Nursing Research, Fall, 1963, Vol. 12, No. 4, p. 232.
[8] A. I. P. Q, «Plan d'étude des effectifs dans les hôpitaux généraux relativement au fardeau des tâches», 1973.
[9] Gouvernement du Québec. «La Santé. Rapport de la Commission d'enquête sur la Santé et le Bien-être Social», Vol. IV, Tome III, p. 156.
[10] *Abellah & Levine,* op. cit., p. 71.

«Notes et nouvelles» de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, décembre 1974.

Reproduction autorisée ■

? DES DOULEURS ?

Je crois que ceci vous aidera...

Karen S. Billars

Il y a plusieurs possibilités d'intervenir pour lutter contre la douleur. A la suite d'un travail de recherche sur ce thème, l'auteur, bachelière en soins infirmiers de l'Université du Dakota, soutient que toute tentative de réduire la douleur peut être efficace, si elle s'accompagne d'une action raisonnable, d'explications et d'encouragements appropriés.
Seule une évaluation avant et après permet cependant de valider l'adéquation et l'efficacité de chaque mesure prise contre la douleur.

L'infirmière peut reconnaître à de nombreux signes l'état d'un patient, mais elle dépend de lui pour être informée s'il souffre. Le caractère et l'intensité de la douleur dépendent aussi bien du passé du malade, de l'idée qu'il se fait de ce qui en est la cause et de son état d'esprit que du stimulus physique de la douleur elle-même [1]. S'il a été établi expérimentalement que le seuil de la douleur est approximativement le même pour chacun, sa perception et les réactions qu'elle déclenche sont très variables. Il n'y a pas de rapport proportionnel entre la lésion et la douleur. Une étude portant sur des soldats fraîchement blessés pendant la guerre et sur des patients civils se trouvant dans des conditions semblables en ce qui concerne la gravité de leurs blessures, l'âge et l'anamnèse, a montré que 32 % seulement des soldats déclaraient souffrir suffisamment pour demander une thérapie analgésique, tandis que 83 % des civils en réclamaient une. La conclusion en a été que le facteur majeur de l'intensité de la douleur était, dans chaque groupe, celui de l'environnement psychologique. Le passage du front à la sécurité de l'hôpital avait un effet tranquillisant sur les soldats, tandis qu'une hospitalisation pour intervention chirurgicale produisait l'effet inverse sur les civils [2]. Et l'on sait aussi que des athlètes, même sérieusement blessés, ne l'ont pas toujours remarqué tant que durait le jeu.

La réaction de l'individu à la douleur dépend aussi de ce qu'il s'attend à ressentir [3]. L'anxiété et la peur la font éprouver plus vivement. Elle peut être exacerbée par le simple fait qu'on s'y attend, que le mot de douleur est prononcé devant un patient. La douleur n'est pas seulement physiologique: elle a aussi ses composantes psychologiques. Elle ressortit au domaine intime de la personne. Pour le malade, elle est toujours réelle.
On attend des infirmières qu'elles sachent déterminer la nature et la cause de la douleur du patient, décider de la mesure à prendre pour la soulager et en évaluer l'efficacité. Etant donné le caractère subjectif de la douleur, les plaintes du malade sont le guide le plus sûr pour déterminer ce qu'il ressent. Des recherches psycho-physiologiques ont montré que le pouls et la tension artérielle ne sont pas des paramètres sûrs pour évaluer l'intensité de la douleur [4]. Cela ne signifie pas que cette évaluation soit impossible. Cependant, il arrive trop souvent qu'une aide ou un visiteur avise l'infirmière chargée d'administrer les médicaments que le patient désire un analgésique, et que l'infirmière l'administre, sans même s'enquérir auprès du malade, ni observer la nature, la localisation ou l'intensité de ses douleurs. Or il y a de nombreux cas où il existe une autre alternative pour combattre les douleurs. C'est ce qui ressort de l'étude de *Keats* [5] sur la douleur post-opératoire: il conclut qu'à ce stade, les infirmières donnent des calmants sans déterminer d'abord les besoins des malades.

La mesure appropriée

Il y a des situations où l'administration d'un analgésique est indiquée; mais une abondante littérature prouve que les infirmières pourraient, très souvent, appliquer d'autres mesures pour atténuer les douleurs des malades. *Moss* et *Meyer,* p. ex. [6], étudiant les méthodes propres à soulager les patients sans

avoir recours aux calmants, ont constitué deux groupes de malades, un groupe expérimental et un groupe de contrôle. Les patients du premier groupe furent consultés au sujet de leurs douleurs et de la thérapie à appliquer pour les soulager. Le degré d'anxiété du malade et l'efficacité des mesures prises furent évalués à nouveau un quart d'heure après. Il s'agissait, par exemple, de donner une nouvelle position à une jambe tordue: y avait-il eu amélioration? Les patients du second groupe ne furent pas consultés. On leur appliqua les mêmes mesures, mais sans explication. Les mesures prises valurent un soulagement à tous les patients du premier groupe sauf un, et n'en valurent pas à ceux du groupe de contrôle.
Des recherches faites avec des placebos ont révélé l'efficacité du pouvoir de suggestion comme moyen d'atténuer la douleur. On suggéra à certains sujets que le médicament qui leur était administré était un analgésique et à d'autres qu'il n'en était pas un, tous recevant des placebos. Le seuil de la douleur fut plus élevé chez les patients du premier groupe que chez ceux du second. La conclusion en fut que la suggestion exerce un grand effet sur la perception de la douleur et sur la possibilité de discerner le seuil de la douleur après administration de calmants ou de placebos [7].

Dans une autre étude, les chercheurs ont constitué deux groupes de patients, auxquels ils administrèrent aussi des placebos. Le médecin dit à ceux du premier groupe que ce nouveau médicament les soulagerait certainement, et à ceux du second groupe qu'il s'agissait d'un médicament au stade expérimental, dont les effets étaient encore plus ou moins inconnus. Dans le premier groupe, le résultat fut excellent pour 70 % des patients. Dans le second groupe, il ne fut favorable que dans 25 % des cas [8]. *Keelle,* auteur d'une étude sur la suggestibilité, constate qu'on n'en a pas suffisamment tenu compte dans les méthodes analgésiques du passé. La suggestion, pourtant connue depuis longtemps, peut donner des résultats dans plus de 50 % des cas [9]. Pour qu'elle produise ses effets, il faut qu'elle soit assortie des soins dont on peut vraisemblablement attendre une atténuation de la douleur. Il paraît raisonnable de penser qu'un changement de position, au lit, ou quelques pas, par exemple, puissent être considérés par des patients souffrant de douleurs abdominales comme une manière toute naturelle de les soulager.
Des expériences ont été faites dans ce sens avec trois groupes d'opérés du tractus digestif, dont l'âge variait de 20 à 65 ans, au stade post-opératoire (24 à 96 heures après l'intervention) ne présentant aucune complication. Ceux du groupe A furent placés dans une nouvelle position, et on leur dit que cela les soulagerait. On procéda de même pour ceux du groupe B, mais en ajoutant que si le changement de position devait rester sans effet, une autre mesure serait prise. Quant à ceux du groupe C, ils furent aussi placés dans une autre position, mais sans qu'on leur suggérât ni assurât quoi que ce soit. Chaque patient fut invité à dire, dix minutes après ce changement de position, s'il souffrait un peu, modérément, beaucoup ou énormément, selon l'échelle d'évaluation clinique de la douleur établie par *Lasagna* [10]. Sur les 10 patients du groupe A, 9 éprouvaient un soulagement. La suggestion avait produit son effet. Contrairement à l'attente, 7 patients seulement du groupe B se sentaient soulagés, l'assurance d'une autre mesure éventuelle ayant empêché la suggestion d'être aussi efficace. Dans le groupe C, un seul des 10 patients se sentait soulagé, ce qui confirme l'hypothèse du départ. L'âge du malade, le niveau initial de la douleur, le type d'incision chirurgicale et le nombre d'heures post-opératoires n'ont pas eu d'influence significative sur les résultats. Le soulagement éprouvé provenait donc plus de la suggestion qui accompagnait le changement de position, que du geste lui-même.

La conclusion
à tirer de cette étude, c'est que la suggestion peut accroître l'efficacité d'un analgésique ou même d'une mesure aussi simple qu'un changement de position d'un oreiller, ou celle d'un exercice respiratoire. Peut-être une action raisonnable doublée d'une explication peut-elle rendre plus efficace toute autre mesure prise pour combattre la douleur. L'évaluation du soulagement est essentielle pour tester l'efficacité de la mesure prise. Alors seulement, les soins infirmiers seront planifiés, non plus selon ce que le personnel fait traditionnellement, mais selon les besoins des malades.

Bibliographie

[1] *Melzack, Ronald,* and *Wall, P. D.,* Pain mechanisms; a new theory, Science *150,* 978, Nov. 19, 1965.
[2] *Beecher, H. K.,* Relationship of significance of wound to pain experienced, J.A.M.A. *161,* 1609–1613, Aug. 25, 1956.
[3] *Hill, H. E.,* and others, Effects of anxiety and morphine on discrimination of intensities of painful stimuli, J. Clin. Invest. *31,* 473–480, May 1952.
[4] *Sternbach, R. A.,* Principles of physiology (Academie Press, New York, 1966), p. 44.
[5] *Keats, A. S.,* Postoperative pain, research and treatment, J. Chronic Dis. *4,* 81, July 1956.
[6] *Moss, Fay T.,* and *Meyer, Burton,* Effects of nursing interaction upon pain relief in patients, Nurs. Res. *15,* 303–306, Fall 1966.
[7] *Hardy, J. D.,* and others, Pain Sensations and Reactions, Baltimore, Md., Williams and Wilkins Co., 1952, p. 331.
[8] *Gliedman, L. H.,* and others, Some implications of conditioned reflex studies for placebo research, Amer. J. Psychiat. *113,* 1103–1107, June 1957.
[9] *Keele, K. D.,* The pain chart, Lancet *2,* 6–8, July 3, 1948.
[10] *Lasagna, L. C.,* The clinical measurement of pain, Ann. N.Y. Acad. Sci. *86,* 29, Mar. 30, 1960.

Es gibt mehrere Möglichkeiten einzugreifen, um gegen den Schmerz zu kämpfen. In einer Forschungsarbeit über dieses Thema versichert die Autorin – Besitzerin eines akademischen Grades in Krankenpflege, Universität Dakota –, jede Anstrengung, Schmerz zu lindern, könne wirksam sein, wenn sie von einer vernünftigen Handlung, Erklärungen und geeigneten Ermutigungen begleitet sei. Allein ein Abschätzen vorher und nachher erlaube jedoch, der Zweckmässigkeit und Wirksamkeit jeder unternommenen Massnahme gegen den Schmerz ihren Wert zu geben.

Traduction résumée: O. T.

Reproduction autorisée d'un article *«You have pain? I think this will help»,* American Journal of Nursing, vol. 70, No 10, octobre 1970, p. 2143

Synthèse du Congrès de l'ASID

Le congrès touche à sa fin et il m'appartient maintenant de vous en présenter les conclusions.
Le dynamisme et le sérieux avec lesquels vous avez préparé ce congrès et dont vous avez fait preuve tout au long de ces 2 demi-journées de travail, le vote concernant les résolutions, montrent que l'ASID, c'est-à-dire vous toutes, êtes déterminées à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires et en votre pouvoir pour allonger la «durée de vie professionnelle de l'infirmière qualifiée».
L'ASID refuse d'accepter que continue l'hémorragie d'infirmières indispensables aujourd'hui pour assurer des soins de qualité à la population suisse. Ce congrès montre que vous – infirmières suisses – êtes capables de vous engager et de prendre en main votre destinée. Vous êtes prêtes à *agir* en vue de mettre fin à la pénurie actuelle des infirmières qualifiées et vous avez franchi *l'une* des étapes de ce long processus de redressement.
En vous basant sur diverses recherches destinées à dégager le *«pourquoi»* de la pénurie d'infirmières, vous vous êtes adressées aux infirmières qualifiées mariées, susceptibles de reprendre une activité professionnelle et vous avez dégagé les conditions dans lesquelles ces infirmières pourraient être réintégrées au niveau des différents secteurs de soins. Maintenant, vous vous emploierez à présenter et défendre vos positions et résolutions au niveau de vos autorités et de vos employeurs.
Je suis très heureuse d'avoir pu suivre tous vos travaux préparatoires à ce congrès et d'avoir pu être parmi vous depuis hier. Je suis fortement impressionnée par tout ce que vous avez pu réaliser en un an pour en arriver aux conclusions d'aujourd'hui.
Cependant, vous le savez tous et toutes, un congrès n'est pas une fin en soi, et l'engagement pris suppose que le travail amorcé soit continué et approfondi. C'est pourquoi, j'aimerais à présent vous livrer – un peu en vrac – quelques réflexions personnelles en relation avec votre thème et vos préoccupations, qui d'ailleurs sont aussi celles de nombreux autres pays, dont la France.
Ces réflexions ne sont en aucun cas des affirmations. Elles ont surgi tout au long de ma pratique professionnelle et elles mériteraient d'être analysées de plus près. Elles pourraient faire l'objet de pistes de travail pour l'avenir.
Je pense qu'il ne nous sera jamais possible de relever complètement le *défi* – que ce soit en Suisse ou ailleurs – si nous en restons uniquement au niveau de la recherche de divers moyens d'amélioration de nos conditions économiques et sociales, qui sont les *facteurs extérieurs* de notre malaise. Il me semble que le moment est venu de porter un regard neuf également sur certains *facteurs internes,* source éventuelle de malaise, donc de démission.

Ma première interrogation se situe au niveau de la formation professionnelle offerte dans nos Ecoles. Tout en étant consciente que le «nomadisme» est actuellement un phénomène social, je me demande si ce phénomène n'est pas accentué en cours de formation par les *nombreux changements de lieux de stage* que nous imposons encore trop souvent aux élèves-infirmières. A peine adaptées à leur nouveau milieu de formation, au moment où elles seraient capables de retirer davantage de plaisir de leur travail et d'accéder à une certaine «réalisation de soi» (Maslow), il leur faut tout quitter pour recommencer une nouvelle adaptation dans une autre unité de soins.
Les fréquents changements de stage ne seraient-ils pas par hasard l'un des facteurs favorisant le «nomadisme infirmier»? Par quels mécanismes?

Ceci m'amène à une
deuxième interrogation
Nous avons considérablement modifié les programmes d'études au cours de ces dernières années pour mettre l'accent sur la santé, l'environnement, le développement de la personne, les soins individualisés. Nous avons opté pour une approche de soins centrée sur la personne soignée et son entourage – MAIS... il nous est difficile – peut-être par souci de perfectionnisme – d'accepter
- que les élèves n'aient pas *tout* vu dans le domaine de la pathologie,
- qu'elles n'aient pas *acquis toutes les techniques* pour pouvoir faire face à *toutes* les situations possibles et imaginables.

Nous cherchons à former des diplômées parfaites et compétentes dans tous les domaines, mais en maintenant une certaine ambiguïté quant à ce qui constitue l'essence même de notre profession.
A ce sujet, on pourrait formuler l'hypothèse suivante qui, bien sûr, serait à vérifier:
le départ prématuré des *futures jeunes diplômées* pourrait trouver son origine dans la difficulté que nous avons actuellement à nous situer par rapport au modèle nouveau des soins centrés sur la personne et son entourage, alors que l'ancien modèle était centré davantage sur la pathologie, ce dernier modèle étant d'ailleurs toujours et essentiellement celui de la profession médicale.
En d'autres termes, l'absence d'identité professionnelle pourrait être un autre facteur favorisant de la fuite des infirmières, elle entraînera l'écrasement de la profession par le haut, ce que nous cherchons à éviter.
Quels moyens nous donnerons-nous à l'avenir pour développer pleinement notre identité professionnelle nouvelle, autonome, *complémentaire* et non plus dépendante de celle de la profession médicale?
Sur quels aspects de la formation mettrons-nous l'accent pour favoriser ce développement?

Et voici ma
troisième interrogation
Avons-nous pleinement réalisé ce que signifie la nouvelle optique des soins infirmiers centrés sur la personne?
Sommes-nous conscients et conscientes que, pour être cohérents avec nous-mêmes, cette nouvelle optique entraîne également une formation centrée sur la personne de l'élève-infirmière et de l'infirmière

diplômée engagée dans un processus de formation professionnelle continue?
Je suis profondément convaincue que, dans la mesure où la formation permettra aux infirmières de développer mieux leur propre personnalité pour arriver à se situer, non pas seulement en infirmière, mais en personne – une femme ou un homme (pour les infirmiers) – nous aurons franchi un grand pas vers l'acquisition de notre identité professionnelle, car il est impossible de tendre vers une identité professionnelle si l'identité personnelle n'est pas complètement acquise.
Ce jour-là, nous pourrons dire que la fuite des infirmières diminue, car elles auront trouvé dans la profession un moyen complémentaire de se réaliser pleinement dans leur vie. Pour le moment, nous en sommes encore trop souvent au stade où l'infirmière cherche dans la profession un moyen de se «réaliser elle-même» à travers l'autre (Maslow), avant d'avoir fait cette démarche par rapport à elle-même.
Sur quels aspects de la formation allons-nous par conséquent mettre l'accent à l'avenir? Où se situe la priorité?

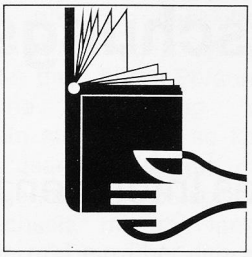
Peut-être faut-il également s'interroger ici sur les raisons qui poussent certaines infirmières à devenir monitrices. Serait-ce une autre et ultime tentative de se réaliser elles-mêmes après avoir échoué dans le travail professionnel auprès des malades? Si oui, comment pourront-elles aider des élèves à se développer pour devenir des adultes conscients de leur identité personnelle si elles-mêmes n'y sont pas parvenues auparavant?

Une quatrième interrogation

La formation, à quelque niveau qu'elle se situe, ne saurait résoudre tous les problèmes. J'aimerais en soulever un qui me semble primordial encore, si nous voulons arriver à relever le *défi.*
L'un des besoins fondamentaux de tout être consiste à pouvoir partager son vécu.
La durée de vie d'une infirmière est particulièrement courte par rapport à celle qui est observée dans d'autres professions. Notre milieu de travail est, dans le contexte de notre monde actuel, un milieu particulièrement astreignant et stressant. Tout effort de réorganisation de nos services, toute recherche en faveur d'une meilleure utilisation des compétences à tous les niveaux, toute amélioration des conditions matérielles de travail, resteront lettre morte aussi longtemps que nous n'aurons pas fait le nécessaire pour rompre la solitude, surtout morale, dans laquelle se trouve le personnel soignant.
Il me semble que notre action prioritaire devrait se porter vers la *création de structures d'échange* entre les différents membres du personnel. Je ne veux pas dire que certaines structures d'échange n'existent pas. Il y a des colloques, il y a des transmissions, il y a communication, mais la possibilité d'échanger sur le *vécu* de tous les jours: la vérité, la mort, les attitudes à adopter face à tel ou tel malade difficile, face à tel membre de l'équipe ou face à tel conflit, etc. – ce vécu du personnel soignant reste enfoui, n'est presque jamais exprimé, et à la longue ce personnel s'épuise.
Si l'avenir nous mène à soigner davantage selon la conception du respect de la personne, il nous appartiendra aussi de prendre en considération la personne de l'infirmière et celle de tous les autres soignants. Je pense en particulier aux infirmières-assistantes qui, aujourd'hui, sont vues de plus en plus comme une menace par les infirmières diplômées. Pourquoi ce sentiment? Serait-il lié au fait que les infirmières-assistantes sont plus proches des malades et les connaissent mieux, alors que les infirmières diplômées sont centrées davantage sur l'exécution des soins médicaux relevant de la pathologie spécifique? Saurons-nous à l'avenir nous situer mieux, afin de dégager et accepter la complémentarité des deux professions destinées à soigner des personnes?

Pour conclure, j'aimerais vous soumettre une dernière réflexion.
Nous sommes en train de rechercher des moyens pour maintenir la qualité des soins en laquelle nous croyons, nous avons pris une option humanitaire et globale des soins, nous nous sommes engagées dans une voie qui va à contre-courant par rapport au développement actuel de la médecine. Saurons-nous devenir et rester le levain qui fera monter la pâte, c'est-à-dire qui permettra à la population dont nous avons la responsabilité d'être respectée dans ses libertés et ses droits en matière de santé?

Elisabeth Stussi
Infirmière enseignante
EIEIS, Lyon



Les douleurs du dos, par le Dr Philippe Stora. Collection «Comprendre pour guérir», éd. R. Laffont, Paris, 1974. 252 p. Fr. 22.40.
«Des millions de français souffrent du dos», affirme l'introduction à cet ouvrage. Et quantité de gens d'autres nationalités, bien sûr. Ce genre d'affections ne constitue donc certes pas un sujet neuf, maintes publications l'ayant déjà abordé. Le livre du Dr Stora, qui consacre une place importante à de judicieux conseils, vise essentiellement à la vulgarisation, soulignant d'emblée qu'il ne prétend pas se substituer au médecin – ce qu'aucun ouvrage ne saurait faire. Son but est plutôt d'être un prolongement de la consultation, dont la durée ne permet pas toujours au praticien de dire à son malade tout ce que celui-ci a besoin de savoir sur sa colonne vertébrale.
Le volume comprend trois parties. La première permet au lecteur de mieux connaître sa colonne, dont les 3 étages sont décrits et le fonctionnement expliqué. Les diverses affections pouvant atteindre le rachis sont exposées, y compris les maladies d'origine psychosomatique. Adolescence, grossesse, ménopause et troisième âge – les âges de la colonne – font l'objet des chapitres qui complètent cette partie didactique.
Allant du simple repos aux cures thermales, en passant par les différents médicaments, les tractions et manipulations, l'acupuncture, la chirurgie, les corsets, la physiothérapie et le yoga, les traitements des douleurs du dos constituent la seconde partie, qui se termine par ce rappel d'importance: «Un devoir essentiel du médecin: savoir écouter son malade.»
Comment vivre avec une colonne vertébrale fragile: la troisième partie du livre apporte d'utiles réponses en abordant successivement des problèmes concrets tels que les attitudes, le sommeil, les transports, les loisirs, les sports, l'alimentation, l'habillement et le travail. Illustré de croquis précis, un dernier chapitre indique les mouvements de gymnastique conseillés pour la colonne lombaire. «Dès l'instant que médecin et malade parlent le même langage, un grand pas est déjà franchi», souligne le préambule. Présenté d'une manière claire et en un style explicite, l'ouvrage en question est accessible au grand public; sa lecture peut certainement être recommandée à toute personne aux prises, d'une façon ou d'une autre, avec des maux de dos.

P. Bugnion, Lausanne

Forschungsresultate über das gesunde Alter

Gibt es Intelligenz- und Charakterveränderungen im Alter?

Dr. med. Cécile Ernst

Aus einem Vortrag, gehalten am 22. 11. 1974 am Weiterbildungskurs der Sektion ZH/GL/SH des SVDK

Wie verändert sich die Intelligenz

Mit diesem Thema betreten wir den Bereich der Intelligenzmessung, der sogenannten Intelligenztests. Diese messen recht genau die Fähigkeiten eines Menschen zu bestimmten Arten von Problemlösung – sie messen aber *nicht* die charakterlichen Eigenschaften, die es braucht, damit ein Mensch seine Fähigkeit Probleme zu lösen in der Wirklichkeit angemessen anwenden kann. Somit ist der Einwand vieler Nichtpsychologen, dass ein guter Intelligenztest noch nicht eine entsprechende Lebensbewährung garantiere, ganz berechtigt. Trotzdem sind Intelligenztests die besten psychologischen Tests, die wir überhaupt besitzen, weil sie den Teilaspekt der Intelligenz, den sie erfassen, zuverlässig erfassen. In diesem Bereich stossen wir wieder auf ein Vorurteil: dass nämlich die Intelligenz im Alter in jedem Fall stark abnehme, mit andern Worten, dass man im Alter notwendigerweise «verblöde».

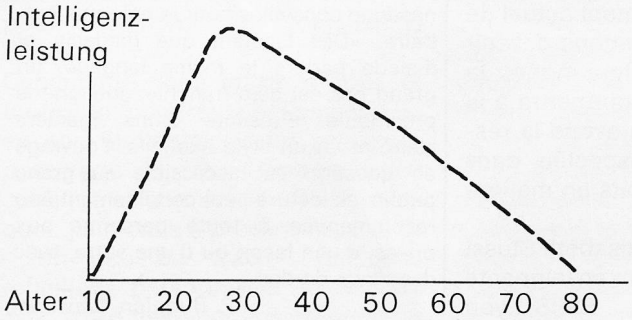
Diese Auffassung wird durch sogenannte *Querschnittsuntersuchungen* verstärkt. Bei diesen untersucht man Personengruppen verschiedenen Alters zur gleichen Zeit auf ihre Leistungen im Intelligenztest. Dabei findet man immer, dass schon zwischen 20 und 30 Jahren die Testresultate massiv abzufallen beginnen.

Daraus wurde der Schluss gezogen, dass man schon früh seine Intelligenz verliert. Man kann aber folgendes einwenden: Querschnittsuntersuchungen vergleichen Bevölkerungsgruppen, die verschiedene Schul- und Berufsbildung haben (die Älteren durchschnittlich weniger), deren Schulbildung verschieden weit zurückliegt (bei den Älteren weiter) und die einen verschiedenen Gesundheitszustand haben (bei den Älteren sind chronische körperliche und psychische Krankheiten wahrscheinlicher).

Der Gesundheitszustand ist aber im Alter von sicher nachweisbarer Bedeutung für die Intelligenzleistung. Man bekommt ein anderes Bild, wenn man *Längsschnittsuntersuchungen* macht, das heisst wenn man die gleiche Personengruppe über Jahre hinweg immer wieder mit Intelligenztests untersucht. Hierbei findet man folgende Resultate:

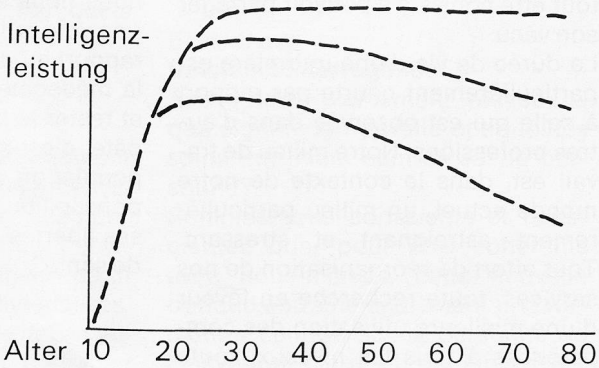
1. Ob und in welchem Mass die Leistung im Intelligenztest mit dem Alter sinkt, hängt von *Ausgangsbegabung und Schulbildung* ab. Je höher der Ausgangspunkt, um so geringer ist der Abfall.
2. Je mehr die berufliche Tätigkeit die Intelligenz beansprucht, das heisst je höher die *Sozialschicht*, desto geringer ist durchschnittlich der Abfall.
3. Je eintöniger und anspruchsloser die *Umgebung* ist, in der sich ein alter Mensch befindet, um so stärker ist der Abfall.
4. *Chronische Krankheiten* bewirken ein Absinken der Resultate, wahrscheinlich zum Teil direkt infolge einer geringern Sauerstoffversorgung des Gehirns bei Kreislaufkrankheiten, zum Teil indirekt, weil Chronischkranke im allgemeinen eine weniger anregende Umgebung haben als Gesunde.
5. Ein besonders wichtiges Forschungsresultat über das Verhalten der Intelligenz im Alter ist folgendes: *Erfahrungswissen* und *sprachliches Ausdrucksvermögen* erhalten sich bei gesunden alten Leuten, ja sie können bis ins hohe Alter noch zunehmen. Die Fähigkeit zu *raschem, sehr abstraktem Denken* sinkt dagegen mit zunehmendem Alter eher ab. Dem entspricht, dass Mathematiker und Physiker häufig ihre wissenschaftlich fruchtbarste Periode in der Jugend haben, während die Leistungen bei Historikern und Romanautoren, die mehr mit der Lebenserfahrung arbeiten, weniger an die Jugend gebunden sind.

Querschnittsuntersuchungen



Längsschnittsuntersuchungen

Je höher die Ausgangsintelligenz (Bildung, Beruf, Anregung durch Umgebung), desto weniger sinkt die Intelligenz mit dem Alter.



Eine wichtige Korrektur der Auffassung, dass im Alter die intellektuelle Leistungsfähigkeit notwendigerweise sinkt, ergibt sich, wenn man das Alter von führenden Politikern betrachtet – von den Bundesräten bis zu Churchill und Adenauer, die zu Beginn ihrer historischen Leistungen zwischen 65 und 70 Jahre alt waren.

Auch das *Gedächtnis* ist, wie die Intelligenz, mit zunehmendem Alter immer mehr auf bereits Vorhandenes, schon Gelerntes angewiesen. Die Fähigkeit sinnlose Wortzusammenstellungen oder willkürliche Zahlenkombinationen zu lernen, das heisst sich etwas ganz Neues, Ungewohntes anzueignen, sinkt – aber nicht erst im Greisenalter, sondern schon jenseits der Jugendjahre. Nie mehr lernt man eine Fremdsprache so leicht und so vollkommen wie als Kind. Das alternde Gedächtnis ist immer mehr darauf angewiesen, dass es das Neue mit etwas schon Bekanntem verknüpfen kann. Das kann man sich bewusst zunutze machen, indem man sich Neues mit Hilfe von «Eselsbrücken», die es mit schon Bekanntem verbinden, einprägt. Ein Beispiel: In einer Familie wussten sich weder Eltern noch Kinder mehr an einen spanischen Eigennamen zu erinnern, der kurz vorher in einer Radiosendung genannt worden war. Dagegen hatte ihn die 80jährige Grossmutter behalten: sie war als einzige in Spanien gewesen und sprach Spanisch. Sie hatte den Namen mit Bekanntem verknüpfen können und dadurch die Jüngeren übertroffen.

Gibt es typische altersbedingte Charakterveränderungen?

Man trifft immer wieder in der Literatur auf Bemerkungen wie: im Alter werde die Persönlichkeit starr, unfähig zur Neuanpassung; die Interessen würden sich auf das Aufrechterhalten von Gewohnheiten und das Beobachten des eigenen Gesundheitszustandes einschränken. Damit stellt sich die Frage: Sind solche Veränderungen wirklich die Regel bei alten Leuten oder beruhen diese Feststellungen auf der ungerechtfertigten Verallgemeinerung von Einzelbeobachtungen?

Dazu ist einmal zu sagen, dass es wesentlich schwieriger ist, Charaktereigenschaften wissenschaftlich zu messen, als etwa Intelligenz- und Gedächtnisleistungen. Auch hier stellt sich, wie bei der Intelligenzmessung, das Problem der Untersuchungsmethode. Vergleicht man in *Querschnittuntersuchungen* zu einer bestimmten Zeit Gruppen von Jüngeren und Älteren, so wird man bei den Älteren konservativere, bescheidenere, weniger zum Protest tendierende Meinungen und Haltungen finden. Sind das Altersveränderungen? Sind die Älteren nicht ganz einfach anders erzogen worden, in einer Zeit der Kriege und Krisen zu Sparsamkeit und Vorsicht, die Jüngeren dagegen in der Konjunktur im Gefühl, dass alles zu machen und zu haben sei? Solche Altersunterschiede entpuppen sich in Wirklichkeit als Generationenunterschiede. Man muss auch hier in *Längsschnittsstudien* über Jahre hinweg die Entwicklung der gleichen Personengruppen untersuchen, um zu einem Schluss zu kommen.

Sicher zeigt sich dabei, dass die *Aktivität* älterer Leute abnimmt: Diese unternehmen mit den Jahren immer weniger. Es ist aber nicht klar, wie weit das eine Folge des Alterns an sich ist, oder die Folge von Ereignissen, die an sich mit dem Alter nichts zu tun haben, aber mit zunehmendem Alter immer wahrscheinlich werden: chronische Krankheit, Partnerverlust, Arbeitsaufgabe. Es kann auch sein, dass alte Leute Aktivitäten aufgeben, die sie an sich gerne weiterführen würden, weil sie diese – aus einer bestimmten Vorstellung heraus, wie man sich im Alter zu verhalten habe – als unpassend empfinden und Angst haben, Jüngeren unliebsam aufzufallen.

Charakterveränderung in bestimmter Richtung, die bei allen Alternden auftreten, konnten bisher nicht festgestellt werden. Die oft zitierte «Karikierung des Charakters», das heisst die Erscheinung, dass etwa der Sparsame geizig, der Heftige jähzornig, der leicht Bewegte sentimental wird, ist sicher nicht eine Erscheinung, die regelmässig bei psychisch Gesunden auftritt, wohl aber bei Hirnkranken.

Eine Bemerkung zum *Konservatismus des Alters:* Zum Beispiel lautete eine Testfrage, mit der altersbedingte Charakterveränderungen festgestellt werden sollten: «Würden Sie jetzt ihre Wohnung neu einrichten, wenn Sie könnten?» Jüngere Untersuchungspersonen bejahten, ältere verneinten. Wenn man das unbesehen als «altersbedingten Konservatismus» auffasst, so übersieht man, dass während langen Jahren gebrauchte Möbel mit Erinnerungen verknüpft werden, dass unsere Lebensgewohnheiten sich an sie anpassen und dass man überhaupt früher gelernt hat, dass man Sachen, die man noch brauchen kann, nicht weggibt. Wenn man feststellt, dass ältere Personen ihre politische Einstellung weniger wechseln als jüngere, so kann das damit zusammenhängen, dass ein 70jähriger, der zum Beispiel die Partei wechselt, mit ihr langjährige Freunde und ein über Jahre aufgebautes Ansehen zurücklässt und wegen seines Alters in einer neuen Partei zum vornherein in seinen Möglichkeiten eingeschränkt ist. Also wird er einen Wechsel, auch wenn er politisch mit seiner Partei nicht mehr einverstanden ist, aus diesen Gründen nicht mehr in Betracht ziehen. Weil er keine lange Zukunft mehr vor sich hat, ist er darauf angewiesen, dort zu bleiben, wo er infolge seiner Vergangenheit etwas gilt. Das erklärt vielleicht einen Teil der sogenannten «Alterstarrheit» und des «Alterskonservatismus».

Und umgekehrt: Kennen wir nicht etwas starre, pflichteifrige, tüchtige, humorlose Menschen, die sich im Alter lockern, freundlicher, entspannter, humorvoller werden? Alte Leute, denen das Schicksal wohl will, können, weil die Zukunft relativ unwichtig und die Vergangenheit dahin ist, die Eigenschaft gewinnen, voll und ganz im Jetzt zu leben. Das haben sie mit glücklichen Kindern gemeinsam, und das ist vielleicht der Gipfel der menschlichen Weisheit.

Aktivitäts- und Disengagements (Loslösungs)-Theorie

Im Aufschwung, den die Altersforschung nach dem Zweiten Weltkrieg genommen hat, versuchte man Theorien darüber aufzustellen, unter welchen Bedingungen das Altern am besten vor sich gehe. Die Disengagementstheorie behauptet, dass der Mensch dann am besten altert, wenn er sich allmählich aus den Rollen und Aktivitäten der frühern Jahre herauslösen kann und zu einer Distanz zu seinen Mitmenschen kommt, die schliesslich ins vollständige Disengagement des Todes überleitet. Die Aktivitätstheorie besagt, dass der Mensch, sofern er gesund ist, bis zum Tod das Bedürfnis hat, von andern Menschen gebraucht zu werden und ihnen etwas zu bieten. Derjenige altert gut – nach dieser Theorie –, der, wenn er die berufliche Aktivität verloren hat, neue sinnvolle Aktivitäten findet.

Was denkt man heute über diese beiden Theorien? Bei Längsschnitt-

untersuchungen hat man gefunden, dass

1. das Alter dann am günstigsten verläuft, wenn der bisherige Lebensstil aufrecht erhalten werden kann, das heisst wenn Menschen, die immer aktiv waren, neue Tätigkeitsgebiete finden, und wenn beschauliche Persönlichkeiten nicht auf einmal zu grosser Aktivität gezwungen werden.
2. Höhere Aktivität im Alter ist in der Regel mit guter Gesundheit, Zufriedenheit und hohem Sozialstatus verbunden. Das entspricht dem früher geschilderten «schichtspezifischen Verhalten» nach der Pensionierung, wobei Angehörige der tiefern Sozialklassen sich passiver verhalten und sich weniger wohl fühlen als Angehörige gehobener Berufe.
3. Schwerwiegende Umstellungen in der äusseren Lebenssituation (z. B. Partnerverlust, Eintritt in ein Heim) führen oft dazu, dass frühere Aktivitäten aufgegeben werden müssen, wodurch eine Desorientierung und ein umständebedingtes «Disengagement» des betroffenen alten Menschen stattfinden kann. Das gleiche kann eine chronische Krankheit bewirken.
4. Das «Disengagement» hängt offenbar mit der westlichen Kultur zusammen. Bei Negerstämmen konnte festgestellt werden, dass die – nicht zahlreich vorhandenen – alten Leute, wenn sie die Aktivitäten der mittleren Jahre nicht mehr auszuüben vermögen, andere Aufgaben im Rahmen ihrer Gemeinschaft finden.

Die ganze Theorienbildung ist darum interessant, weil sie zeigt, wie stark auch auf wissenschaftlicher Ebene die Tendenz ist, Regeln darüber aufzustellen, was für alle alten Leute gut sei. Vielleicht ist der Gedanke, der hinter der Lebensgestaltung im Altersheim steckt, zu sehr im «Disengagement» befangen. Man will den alten Leuten einen schönen, geborgenen «Lebensabend» bieten, man berücksichtigt vielleicht zu wenig das gerade den Lebenstüchtigen unter ihnen innewohnende Bedürfnis nach einer sinnvollen Betätigung. Könnte das ein Grund dafür sein, dass der Eintritt ins Altersheim oft bis zum Äussersten herausgezögert wird?

Benützte Literatur

Lehr, U., Psychologie des Alterns, Quelle u. Meyer, Heidelberg, 1972.

Birren, J. E., Altern als psychologischer Prozess, Lambertus, Freiburg im Preisgau, 1974.

Woodruff, D. S., Birren, J. E., Age changes and cohort differences in personality. Developmental psychology *6*, 252–259 (1972).

Teilzeitarbeit im Spital

Einige Gesichtspunkte, dargelegt aus der Sicht des Spitals aufgrund einer Umfrage des SVDK, Sektion VD/VS, unter verheirateten Krankenschwestern

Marianne Zierath
Leiterin des Pflegedienstes
Kantonsspital Basel

Referat gehalten am 30. Mai 1975 anlässlich des SVDK-Kongresses in Sion.

Ausgangslage

Die Sektion Waadt/Wallis hat zur Gestaltung des diesjährigen Kongresses des SVDK grosse Vorbereitungsarbeiten unternommen, von denen Sie alle, wie auch die Referenten, in grossem Masse profitieren können. Es ist mir deshalb ein Anliegen, den Verantwortlichen an dieser Stelle für die mir zur Verfügung gestellten Unterlagen herzlich zu danken. Meine Aufgabe wird es sein, Ihnen aufgrund dieser Unterlagen die Spitalsituation zu schildern. Zunächst stehen da zwei Hypothesen, die mittels Umfragen des SVDK unter verheirateten Krankenschwestern zu erhärten waren.

1. Unter entsprechenden Konditionen wären viele Krankenschwestern bereit, die aufgegebene Berufsarbeit wieder aufzunehmen.
2. Es besteht in den Spitälern immer noch ein Mangel an qualifiziertem Personal.

Wenn wir nun zunächst über einen Teil der Resultate dieser Umfrage sprechen – eine Gesamtbesprechung würde den Rahmen dieses Referats sprengen –, so gilt es zu wissen, dass von total 867 verschickten Fragebogen deren 323 ausgefüllt zurückkamen, also ca. 37 %. Dieses Resultat erlaubt uns meines Erachtens nicht, hier von relevanten, für die ganze Schweiz gültigen Erkenntnissen zu sprechen; immerhin aber ist die Umfrage sehr wohl geeignet, uns wertvolle Hinweise zu geben, in welcher Richtung die Probleme liegen und in welcher Richtung weiter zu arbeiten wäre. Im weitern fällt bei der Durchsicht der Resultate auf, dass der Anteil an jeweils nicht beantworteten Fragen recht hoch ist: Er liegt zwischen 20 % und 50 % aller Antworten bei den einzelnen Fragestellungen. Es wäre interessant herauszufinden, welche Gründe die Befragten zu dieser Haltung gezwungen haben; war es

- die Art der «geschlossenen Fragen»?
- die persönliche Unsicherheit des einzelnen den Problemen gegenüber?
- eine gewisse Bequemlichkeit, sich mit Eigen-Fremd-Vorstellungen (Rollendenken) auseinanderzusetzen und deshalb Entscheidungsunfähigkeit?

Hier und in diesem Rahmen müssen diese Fragen offen bleiben. Nicht zuletzt aufgrund obiger Ueberlegungen habe ich mir aber erlaubt, bei der Diskussion der einzelnen Punkte zuweilen «vergleichende Blicke» auch auf die Unesco-Studie über die Stellung der Frau in der Schweiz zu werfen.

Besprechen der Fragestellungen

Auf eine der wichtigsten Fragen, *ob man bereit wäre, unter gewissen Bedingungen die berufliche Arbeit wieder aufzunehmen,* haben 71,5 % der Befragten mit Ja geantwortet *(Abb. 1).* Wie aus der Aufstellung hervorgeht, spielt für diesen Entschluss das Alter der Kinder nicht die entscheidende Rolle.

In der Unesco-Studie jedoch hat auf die Frage «Haben Sie im Sinn, später wieder einmal eine Arbeit zu suchen?» die überwiegende Mehrzahl (bis zu 71 %) verneinend geantwortet. Vielleicht muss man sich im klaren sein, dass von der theoretischen Bejahung einer Frage bis zum wirklichen Schritt in die Praxis eine grosse Strecke zurückzulegen ist, die unter Umständen auch mit grundsätzlichem Umdenken über die Rolle der Frau zu tun haben kann.

Immerhin ist hier jedoch aufgezeigt, dass ganz gewiss brachliegende Kapazität vorhanden ist, die es zu nutzen gilt.

Abb. 1
Wären Sie bereit, unter gewissen Bedingungen die berufliche Arbeit wieder aufzunehmen?

Alter der Kinder	*Ja*	*Nein*	*ohne Antwort*
Ohne Kinder	20	7	6
0–5 Jahre	99	28	5
6–16 Jahre	79	15	10
17 + Jahre	23	15	4
Total	*221*	*65*	*25*
Ungefähre %	72	20	8

Interessant in der SVDK-VD/VS-Erhebung sind auch die Fragen nach den vom Arbeitgeber zu gewährenden Konditionen, die eine Wiederaufnahme der Arbeit begünstigen würden *(Abb. 2)*. Klar bestätigt wurde hier die Wünschbarkeit von
- Wiedereingliederungskursen
- Kinderkrippen
- freie Wahl der Arbeitszeit
- separate Besteuerung der Ehegatten
- Gleichstellung mit Vollarbeitenden bezüglich Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen
- Der lange Arbeitsweg scheint keinen Grund zur Verhinderung der Wiederaufnahme der Arbeit mehr darzustellen.

Aus der Sicht des Spitals
Was die *Wiedereingliederungskurse* betrifft, beziehe ich mich auf die praktische Erfahrung des SVDK, sekt. beider Basel: Am kürzlich wieder durchgeführten Auffrischungskurs von 4 Wochen nahmen zwischen 20 und 25 Mitglieder teil. Viele von ihnen hatten bereits hin und wieder gearbeitet, fühlten sich jedoch unsicher. Zwischen 15 und 20 von ihnen haben nun sporadisch Vertretungen angenommen, vor allem in der Gemeindepflege. Wenn wir hier hauptsächlich vom Spital sprechen, so ist doch nicht zu vergessen, dass sich das Gebiet der extramuralen Pflege idealerweise zur Teilzeitarbeit anbietet. Es braucht – so wurde gesagt – vor allem Zeit, bis der Ehepartner begriffen hat, worum es geht; aber auch Zeit, bis eine zusagende Stelle gefunden werden kann. Vor allem: Wiedereingliederungskurse nach jahrelanger Berufsabwesenheit sind allein nicht so wertvoll; es braucht vielmehr den ständigen, immer wiederkehrenden Kontakt mit Beruf und Arbeitsort, damit in der dritten Lebensphase, die mit fortschreitender Zeit immer früher erreicht wird, die Eingliederung reibungsloser erfolgen kann.

Abb. 2
Konditionen, die zur Wiederaufnahme der Berufsarbeit animieren würden

Wünschbare Kondition	*Ja*	*Nein*	*ohne Antwort*
Wiedereingliederungskurse	173	48	94
Kinderkrippen usw.	114	22	173
Freie Wahl der Arbeitszeit	171	26	74
Separate Steuerung der Ehegatten	156	31	117
Gleichstellung mit Vollarbeitenden bzw. Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen	147	40	124

Kinderkrippen: Sehen Sie sich gerade auch bei der Beantwortung der Frage bezüglich Kinderkrippen die hohe Zahl der leer eingegangenen Fragebogen an: 55,6 %! Allerdings stehen sich in der Altersgruppe «0–5jährige Kinder» 82 ja, 11 nein und 63 Stimmen ohne Antwort gegenüber.
Das Kantonsspital Basel führt zwei Kinderkrippen mit der Möglichkeit, für Kinder im Alter von 6 Wochen bis zu 10 Jahren gesamthaft 101 Plätze zu belegen. Die Taxen liegen bei knapp Fr. 15.–/ganzer Tag, wobei Reduktionen gemäss Direktionsentscheid möglich sind. Die Nachfrage ist stets gross und das Platzangebot kann nicht immer genügen; dies vor allem auch, weil städtische Kinderkrippen sonntags geschlossen sind. In unserer gestrigen Gruppenarbeit wurde festgehalten, dass, je nach Art der regionalen Industriezweige, öffentliche Krippen infolge der Rezession nicht ausgelastet sind. Dies trifft jedoch für Basel nicht zu.
Kranke Kinder können nicht ins Heim gebracht werden. Das heisst praktisch für den betreffenden Arbeitsort, dass die Mutter – in unserem Fall die Teilzeitschwester – öfters ausfällt, als dies den gemeinsamen Interessen dienlich ist. Gewiss bliebe in dieser Beziehung für die Spitäler noch einiges zu tun.

Freie Wahl der Arbeitszeit
Zweifelsohne aber würde die Möglichkeit zur freien Wahl der Arbeitszeit *(Abb. 3)* (beinahe 55 % bejahen sie) die grösste positive Motivation zur Wiederaufnahme der Arbeit bilden. Ebenso steht für mich fest, dass die Spitäler in dieser Richtung noch einiges tun könnten.

Abb. 3
Wahl der Arbeitszeit

Ungebrochene Arbeitszeit am Tag	126
Ungebrochene Arbeitszeit nachts	58
Gebrochene Arbeitszeit	62
Ohne Antwort	98

Wir dürfen jedoch nicht vergessen, dass die Möglichkeiten dazu in unserer «Branche» doch beschränkter sind als beispielsweise in der Industrie – dies vor allem dann, wenn wir als Berufsfachleute einen Leistungsabbau in bezug auf Qualität verhindern wollen. Es genügt nicht, lediglich «Löcher zu stopfen» – weder aus der Sicht des Patienten noch aus der Sicht des Arbeitnehmers. Die Mehrzahl der letzteren möchte nämlich – wenn auch teilzeitlich – interessante, verantwortungsvolle und befriedigende Arbeit leisten.
Das Spital als Arbeitgeber wiederum muss eine Sicherstellung des Betriebs mit sinnvoller Kontinuität über 7 Tage und 24 Stunden gewährleisten können.
Die SVDK-VD/VS-Umfrage zeigt, dass 71,6 % im Teilzeitverhältnis arbeiten möchten *(Abb. 4)* (lediglich 1,6 % würden voll arbeiten) und weitaus die Mehrzahl (40,5 %) würden ein 50prozentiges Pensum auf sich nehmen.

Abb. 4
Gewünschtes Ausmass des Arbeitspensums

Arbeitspensum	*Ja*	*Nein*	*Ohne Antwort*
Voll	5	221	92
75 %	4	–	94
50 %	126	–	
25 %	59	–	

Ferner steht fest, dass die meisten durchgehende Arbeitszeiten – entweder am Tag (40,5 %) oder während der Nacht (18,6 %) – bevorzugen. Immerhin beinahe 20 % jedoch wären auch mit einer geteilten Arbeitszeit einverstanden.
Neuerdings versuchen wir in unserem Spital, zunächst im Chirurgischen Departement, eine «Mischform» der möglichen Arbeitszeiten, in enger Zusammenarbeit mit Aerzten und andern beteiligten Diensten, einzuführen. Als Vorteile davon versprechen wir uns:

– 9 Std. Arbeit / 24 Stunden für alle
– sinnvollere Anfangs- bzw. Schlusszeiten
– bessere Ausnützung der Tagesstunden mit Vollbetrieb
– Erleichterung des sinnvollen Einsatzes von Teilzeitpersonal

Reine Schichtarbeit ist für uns heute – ausser in den Intensivbereichen – aus personellen Gründen unmöglich, ganz abgesehen von den negativen Einflüssen auf die Gesundheit der betreffenden Arbeitnehmer, die in verschiedenen Arbeiten beschrieben werden.

Trotz allem, Grenzen bleiben gesetzt:
Teilzeitpersonal kann nur eingesetzt werden, wenn der «ergänzende andere Teil», der zum Ganzen führt, gefunden wird.
Randbedingungen müssen eingehalten, aber auch festgelegt sein:
– Mitbeteiligung an ausserordentlichen Diensten (1–2 Wochenenden pro Monat)
– festes Engagement oder Einsatz über Sitzwachenzentrale
– Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen

Bei den üblichen traditionellen geteilten Arbeitszeiten im besonderen darf der Anteil an Teilzeitpersonal 25 bis 40 % nicht übersteigen (abhängig von Grösse und Art der Abteilung).

Weitere Möglichkeiten zum Einsatz von Teilzeitpersonal bieten sich an auf Polikliniken, auch auf Abklärungsstationen, die sich eventuell im Fünftagebetrieb organisieren lassen; in Aufwachräumen-Wachstationen ebenfalls ohne Wochenendbetrieb.
Die übrigen, anfangs erwähnten Konditionen, also *getrennte Besteuerung der Ehepartner* und *Gleichstellung in bezug auf Anstellungsbedingungen* sind wohl Postulate an die Adresse der Behörden und Arbeitgeber.

Eine weitere Frage noch möchte ich hier herausgreifen – diejenige nach der *Auswahl des Spitals bei einer Wiederaufnahme der Arbeit (Abb. 5).* Die eingegangenen Antworten haben mich als Vertreterin eines Universitätsspitals sehr nachdenklich gestimmt.
Weitaus der grösste Teil, nämlich 48,5 % aller Befragten, wünscht in einem Spital mittlerer Grösse zu arbeiten, und nur 22,5 % ziehen das Universitätsspital vor. 31,2 % möchten eine Tätigkeit ausserhalb des Spitals aufnehmen. Ist dieses Resultat durch eine gewisse berufliche Unsicherheit bedingt? Es gelang mir nicht, aufgrund dieses Fragebogens eine Korrelation herzustellen, die obige Vermutung bestätigt hätte. Vielmehr habe ich für mich daraus erneut einen Ansporn entnommen, immer wieder zu versuchen, auch einen grossen und komplexen Betrieb so menschbezogen wie möglich zu führen.

Abb. 5
Welchen Betrieb würden Sie wählen?

Universitätsspital	70
Spital mittlerer Grösse	151
Extramural	97
Anderes	32
Ohne Antwort	96

Schlussbemerkungen

Lassen Sie uns am Schluss meiner Ausführungen zu den anfänglich genannten Hypothesen zurückkehren.
Trotz der Einschränkungen aus Mangel an Relevanz in den Schlussfolgerungen, zu welchen uns die durchgeführte Erhebung zwingt, meine ich, dass tatsächlich viele bereit wären, in ihre berufliche Arbeit unter annehmbaren Bedingungen wieder einzusteigen. Vergessen wir nicht, dass das Damoklesschwert des Bundesratsentscheides über die Fremdarbeiterregelung erneut über uns schwebt.
Neuesten Informationen zufolge sollen wir mit der *Hälfte des nicht ausgeschöpften letztjährigen Kontingents für Neueintretende* auskommen. Ich zweifle nicht daran, dass wir – sollte die wirtschaftliche Rezession anhalten – diesbezüglich vor grosse Probleme gestellt werden. Ich bin der Ansicht, dass Umschulungsprogramme für das gesamte Gebiet des Gesundheitswesens geprüft werden sollten; allerdings muss dabei unbedingt die Schaffung neuer Pflegepersonalkategorien vermieden werden. Wir können uns jedoch der jetzt stattfindenden Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt nicht entziehen und sollten uns als Berufsangehörige für eine vernünftige Lösung engagieren.
Damit bin ich bereits bei der zweiten Hypothese über den Mangel an qualifiziertem Personal in den Spitälern angelangt. Wohl kann an manchem Ort mit organisatorischen Mitteln noch rationalisiert, wohl kann hier und dort eine letzte Reserve noch ausgeschöpft werden; nach meinen – allerdings nicht sehr langjährigen – Erfahrungen auf diesem Gebiet besteht der Mangel, zumindest auf gewissen Fachgebieten (bei uns Medizin und Frauenklinik) nach wie vor. Davon zeugen im Falle des Kantonsspitals Basel
– die im Durchschnitt 60 bis 80 dauernd geschlossenen Betten
– die trotz eines erfolgten Stellenabbaus – berechnet auf der Totalzahl Pflegedienststellen, von rund 8 % = 98 Stellen, davon rund 60 Stellen qualifiziertes Personal – immer noch vorhandenen Vakanzen beim diplomierten Personal
– die in der Schweiz offenbar üblichen hohen Rotationsquoten beim Pflegepersonal (KSB ca. 35 % pro Jahr).
– Die Tatsache, dass in zunehmendem Masse auch frisch diplomierte Schwestern nur noch Teilzeitarbeit leisten wollen und auch können.

Ein weiterer Grund, der die Personalsituation verschärft, ist die Tatsache, dass wir im Jahre 1973/74 80 neu zugereiste, ausländische Schwestern anstellen konnten, währenddem im letzten Jahr trotz aller Bemühungen nur noch deren 49 gewonnen werden konnten.
Deshalb werden wir in den Spitälern uns bemühen müssen, neue Personalreserven wahrzunehmen und dann aber auch zu erschliessen. Dazu bedarf es der Mitwirkung aller; nicht zuletzt auch jedes einzelnen von uns, damit ein Umdenken stattfinden kann.

Literatur

Felton, G., Body Rhythm Effects on rotating Work Shifts, Journal of Nursing Administration, March/April 1975.
Hänni, D., Kurzfassung über die «Untersuchung über die Stellung der Frau in der Schweiz», Bund Schweiz. Frauenorganisationen, Zürich 1974.
Mc Closkey, J., Influence of Rewards and Incentives on Staff Nurse Turnoverrate, American journal of Nursing, May-June 1974.
Mc Closkey, J., What Rewards will keep Nurses on the job? American journal of Nursing, April 1975.
Ramge, C., Schichtdienst in der Krankenpflege, Das Krankenhaus Nr. 4/1971.
Steinpart, J., Die Wiedereingliederung der verheirateten Krankenschwester, Deutsche Schwesternzeitung 8/1970.
WHO, Joint Meeting on Conditions of Work and Life of Nursing Personnel, Genf 1973.
Wie lange steht die Krankenschwester im Beruf; unabänderliche Tatsache oder Aufforderung zur Tat? SVDK Sektion VD/VS, Zeitschrift für Krankenpflege, Mai 1975.

Sektionen

Sections

AG/SO
Auersteinerstr. 242
5023 **Biberstein**
064 22 78 87

Aufnahmen, Aktivmitglieder, die Schwestern: Therese Basler, 1953, Rosemarie Ehreler-Schnetzler, 1931, beide von der Krankenschwesternschule Kantonsspital Aarau.

Ausflug mit den Pensionierten
Er findet am Mittwoch, 8. Oktober 1975 statt. Reservieren Sie sich heute schon diesen Nachmittag.

Interessengruppe verheirateter Krankenschwestern

Einladung an alle Gruppen
Die Gruppe der Region Laufenburg-Koblenz-Turgi lädt uns alle ein zu einem Vortrag von Herrn Dr. Kunz, Chefarzt der Rheumaklinik Zurzach:
Rheumatologie. Donnerstag, 21. August 1975 um 20.00 Uhr in der Rheumaklinik Zurzach, Parterre.

BS/BL
Leimenstr. 52
4051 **Basel**
061 23 64 05

Aufnahmen, Aktivmitglieder:
Brack Elsbeth, Diplom 1975, Schule für dipl. Krankenschwestern, Kantonsspital Basel; Braun Verena, Diplom 1970, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Christen Hildegard, Diplom 1975, Schule für AKP, St. Claraspital Basel; Hänni Erika, Diplom 1975, Schule für dipl. Krankenschwestern, Kantonsspital Basel; Hug Käthi, Diplom 1975, Schule für AKP Baselland, Liestal; Itin Dora, Diplom 1975, Schule für AKP Baselland, Liestal; Miesch Ruth, Diplom 1975, Schule für AKP Baselland, Liestal; Riesen Esther, Diplom 1975, Schule für AKP Baselland, Liestal; Stebler Christa, Diplom 1971, Schule für AKP St. Claraspital Basel

IG pflegender Schwestern
Die nächste Zusammenkunft findet am 27. August 1975 statt. Alles Nähere erfahren Sie in der Einladung, die im Sekretariat angefordert werden kann.

Ausflug mit den Senioren
«Fahrt ins Grüne» am Samstag, den 6. September 1975. Bitte, melden Sie sich frühzeitig an, damit wir wissen, wieviele Privatautos wir benötigen.

Befragung über Schulungsbedarf des Pflegepersonals in den Spitälern der Region Basel
In den nächsten Monaten führen wir in den Spitälern der Region eine Befragung über Schulungsbedarf des qualifizierten Pflegepersonals durch. In den finanzknappen Zeiten müssen wir gezielte Weiterbildungsmöglichkeiten anbieten. Die Spitäler können dann auch eher veranlasst werden, weiterhin ihren Anteil an die Kosten der Weiterbildung zu übernehmen.
Wir danken allen Mitarbeitern – den Mitgliedern der Fortbildungskommission und der IG verheirateter Krankenschwestern – für ihren grossen Einsatz.

Sekretariat
Das Sekretariat bleibt vom 18. Juli bis 4. August 1975 geschlossen. In dringenden Fällen wende man sich an die Vizepräsidentin, Sr. Maja Jakob, KSP Basel, chir. Poliklinik, Tel. 25 25 25, int. 2403.
Die *Stellenvermittlung* ist wie wie gewohnt: Montagvormittag, Dienstag- und Freitagnachmittag geöffnet.

Wir machen Sie erneut darauf aufmerksam, dass Sie uns auch ausser Bürozeit Mitteilungen *über den Telephonautomaten* zukommen lassen können. Tel. 23 64 05.

BE
Choisystr. 1
3008 **Bern**
031 25 57 20

Aufnahmen – Aktiv-Mitglieder:
Die Schwestern: Blaser Monika Elisabeth, 1953, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Flueckiger-Hossmann Verena, 1933, Schwesternschule der bern. Landeskirche, Bezirksspital Langenthal; Güdel-Schnüriger Josefine Louise, 1923, Krankenschwesternschule Kantonsspital Aarau; Maurer-Kolly Marie-Agnes, 1940, Krankenschwesternschule Baldegg, Sursee; Signer Anna Barbara, 1953, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Weber-Emch Marianne, 1943, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Woodtli-Vital Ursina, 1943, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Wyttenbach Kathrin, 1947, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern.

Gestorben: Schw. Adèle Brocard-Brack, geb. 8. Oktober 1883, gest. 19. November 1974

Sprechstunde
Während der Ferienzeit bis Mitte September bitten wir Sie höflich um telefonische Voranmeldung, Tel. 031 25 57 20.

Gruppendynamisches Seminar
Es hat noch freie Plätze für unser Seminar vom 2. bis 8. November 1975.
Orientieren Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen auch aus andern Berufskategorien. Programme sind beim Sekretariat erhältlich. Anmeldeschluss: 20. September 1975.

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

Rappel
Vous avez jusqu'au 31.7.1975 pour vous inscrire aux rencontres qui auront lieu cet automne avec le Dr Descloux (voir revue de juin 1975).

Convention et tarif pour soins à domicile
Une adaptation des tarifs en rapport avec l'augmentation du coût de la vie est intervenue avec effet rétroactif au 1er avril 1975. Les personnes qui le désirent peuvent obtenir le nouveau tarif auprès du secrétariat de la section, Rte Jos. Chaley 43, à Fribourg, ou tél. 22 06 66.

GE
4, place Claparède
1205 **Genève**
022 46 49 12

Admissions:
Mlle Denise Auberson, dipl. 1969, La Source, Mme Jacqueline Ruchonnet-Bétemps, dipl. 1957, La Source; Mlle Marie Sohaj, dipl. 1956 en Tchéchoslovaquie, équivalence CRS.

Réadmission: Mlle Françoise Maillard, dipl. 1969, Bon Secours.

Félicitations à Mme E. Musso-Favre, récemment nommée présidente de la section genevoise de la Croix-Rouge suisse. Mme Musso est membre de la section de Genève de l'ASID, et nous formons tous nos vœux pour sa nouvelle activité.

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG
St. Josef 6
6370 **Stans**
041 61 28 88

Aufnahmen, Aktivmitglieder: Schw. Daniela Arnold, 1935, SRK Reg. Nr. 751070; Schw. Therese Niggli, 1936, Theodosianum Zürich. Schwestern-

schule Bürgerspital Zug: Schw. Rita Gubser, 1943; Schw. Maya Huber-Schöpfer, 1950.

Junioren: Schwesternschule Kantonsspital Luzern: Klara Bieri, 1955; Doris Burkart, 1955; Erika Keller, 1954; Marie Theres Portmann, 1955; Thekla Ryser, 1955; Maria-Teresa Svalduz, 1955.

Dreitägiges Seminar: «Das Führen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern».
Zielsetzung: Das Führen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern setzt neben einem guten Einfühlungsvermögen auch die persönlichen Fähigkeiten voraus, führungstechnisches Wissen in den Pflegealltag umsetzen zu können. Ziel des Seminars ist es, solche Zusammenhänge aufzuzeigen und Möglichkeiten zu erarbeiten, wie man sich in schwierigen Führungssituationen verhalten soll.
Kursdaten:
Samstag, 13. September
Samstag, 11. Oktober
Donnerstag, 13. November 1975
je 9.00–12.00 und 13.30–17.00 Uhr
Kursort: Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern
Leiter des Seminars: Herr Peter Bossart, Betriebspsychologe, Leiter des WPI Luzern
Programm:
1. Tag: Das Einführen neueintretender Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; Schülerinnen und Schüler auf den Pflegeabteilungen; Besondere Führungsprobleme: ältere Mitarbeiter, Ausländerinnen, Teilzeitarbeiterinnen.
2. Tag: Probleme der Information, Rapporte, Gerüchte; Wirkungsvolles Erteilen von Aufträgen; Gezieltes Kontrollieren, Kritik und Anerkennung.
3. Tag: Sinn und Zweck der Qualifikation; Die wichtigsten Fehlerquellen beim Beurteilen; Das Qualifikationsgespräch, mit praktischen Beispielen.
Kursausweis: Wir werden den Kurs im Testatheft bestätigen.
Methodisches: Maximal 18 Teilnehmer. Einarbeiten in die Themenkreise: durch Individualstudium vor Kursbeginn, sowie durch Einführungsreferate. Die Teilnehmer(innen) erhalten die für den ersten Kurstag notwendigen Unterlagen anfangs September zugestellt. Aktive Mitarbeit aller in Gruppenarbeiten, Rollenspielen und Plenumsdiskussionen. Bearbeiten von praxisorientierten Fallbeispielen. Video-Recorder Aufnahmen zwecks Auswertung von Qualifikationsgesprächen.
Kursgeld: SVDK-Mitglieder: Fr. 130.–; Nichtmitglieder: Fr. 220.–, inkl. Kursunterlagen für alle 3 Tage.
Mittagessen: Tellerservice im Personalrestaurant des Kantonsspitals Luzern (Fr. 4.60 inkl. Getränk).
Anmeldung: schriftlich *bis 31. Juli* an Frau J. Vonlanthen, St. Josef 6, 6370 Stans. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Sekretariat geschlossen: wegen Ferienabwesenheit vom 12. bis 31. Juli.

NE

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

Chers membres,
N'oubliez pas les journées de perfectionnement:
La Chaux-de-Fonds: **jeudi 11 septembre 1975**
Thème: La tuberculose pulmonaire
Neuchâtel: **mercredi 1er octobre 1975**
Thème: l'approche du patient
Le programme détaillé vous parviendra au courant du mois d'août. Venez nombreux!

Admissions, membres actifs:
Mme Raymonde Desperques-Herbert, 1948, dipl. Coutances, No d'enregistrement CRS 75 10 72; Mme Doris Veuve-Füllemann, 1948, dipl. Diakoniewerk Neumünster Zollikerberg/ZH

SG/TG/AI/AR/GR

Paradiesstr. 27
9000 **St. Gallen**
071 27 82 52

Aufnahmen Aktivmitglieder, die Schwestern: Elsi Eggenberger, 1946, Kr. Pflegeschule Diakoniewerk Neumünster Zollikerberg, Margrit Hengartner, 1946, Krankenpflegeschule Theodosianum Zürich.

Junioren: Christian Wüthrich, 1953, Ev. Krankenpflegeschule Chur.

Gestorben: Sr. Christa Milt, geboren 27. Nov. 1893, gestorben 8. Juni 1975; Sr. Martha Unold, geboren 25. August 1892, gestorben 8. Juni 1975; Sr. Jrene Kobelt, geboren 8. Mai 1895, gestorben 18. Juni 1975.

Einladungen
Wir haben eine ganztägige Carfahrt organisiert nach Schaffhausen am
Donnerstag, 25. September 1975
In Neuhausen sind wir von der Direktion der Internat. Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen zur Fabrikbesichtigung und anschliessend zum Mittagessen eingeladen.
Nachmittags Schiffahrt nach Ellikon mit Besichtigung der Klosterkirche Rheinau, schöne Rückfahrt durch Schaffhauser- und Thurgauerland.
Fahrpreis inkl. Schiffahrt Fr. 37.–.
Anmeldung bis spätestens 20. Sept. an das Sekretariat der Sektion, Paradiesstr. 27, St. Gallen.

Interessengruppe Gemeindeschwestern, Voranzeige: Mittwoch, 24. Sept. 1975, abends 19.00 Uhr, in der Neumarkt-Garage St. Gallen: Instruktionen «Erste Hilfe fürs Auto» wieder durch Herrn Lehner vom TCS.
Wir freuen uns auf Ihr Kommen, reservieren Sie bitte den 24. und 25. September, je nach Wunsch.

TI

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

Ammissione, membro passivo: Bozzolo-Vetter Regula, 1950, Schwesternschule vom Roten Kreuz ZH-Fluntern

Congratulazione
Il Dipartimento delle opere sociali del Cantone Ticino ha istituito presso l'Ufficio di Sanità un Servizio delle Scuole sanitarie. La signorina Eugenia Simona, già direttrice della Scuola cantonale per infermieri di Bellinzona è stata chiamata ad assumere il posto di capo servizio per il Servizio delle Scuole sanitarie cantonali. Durante gli ultimi anni nel Cantone Ticino si sono aperte otto Scuole per le professioni sanitarie e tre corsi di specializzazione per infermieri diplomati.
Compito del Servizio delle Scuole sanitarie è di consigliare i responsabili delle diverse Scuole, di esaminare la situazione i bisogni il funzionamento, di coordinare l'attività di preparare gli esami di ammissione.
Il Capo servizio fa parte d'Ufficio delle Commissioni di tutte le Scuole sanitarie cantonali.
Suo compito è pure quello di informare i giovani che si interessano a queste professioni e di collaborare con la Scuola propedeutica per le professioni sanitarie.
Alla signorina Simona i migliori auguri per la sua nuova attività.

Signorina Eugenia Simona

ZH/GL/SH

Asylstr. 90
8032 **Zürich**
01 32 50 18

Aufnahmen:
Krankenpflegeschule des Diakonissenmutterhauses Ländli, Männedorf: Burkhard Dora, 1953; Felber Johanna, 1954; Girsberger Helen, 1954; Häuselmann Sonja, 1953; Hartmann Ruth, 1952; Limbach Erika, 1954; Meier Susanne, 1953; Müller Verena, 1954; Rohrbach Myrtha, 1951; Rossi Ursula, 1954; Suter Verena, 1949; Trudel Karin, 1954; Wagner Anne, 1954; Weidmann Margrit, 1952; Zangerl Vreni, 1953; Zangger Berti, 1953; Zollinger Ruth, 1953.
Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich: Birrer Theres, 1953; Camenzind

Beatrice, 1953; Hirt Maria, 1952; Lutz Vroni, 1953; Mattle-Jedrzejczak Elisabeth, 1950; Müller Hedi, 1953; Naef Ruth, 1953; Oehler Marianne, 1953; Rithmann Marianne, 1953; Siegrist Beatrice, 1953; Schneiter Elisabeth, 1953.
Schwesterschule Diakonissenhaus, Bern: Stauffer Lydia, 1952. Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: von Rotz-Dittli Paula, 1949. Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich: Wintsch Esther, 1950.

Uebertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft:
Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich: Iselin Ursula, 1950; Kunz Brigitta, 1952; Schaer Verena, 1953; Schlunegger Johanna, 1953; Tuchschmid-Frei Margrit, 1953; Wagner Corinne, 1952.

Der Patient mit Herzinfarkt
Weiterbildungstag vom Donnerstag, 11. September 1975 im grossen Hörsaal des Kantonsspitals, Zürich, Rämistrasse 100
Programm:
09.30–10.05 Uhr Dr. P. C. Baumann: Kardiomobil; Rhythmusstörungen; Probleme in der Frühphase.
10.05–11.00 Uhr Dr. W. Steinbrunn: Mobilstationsphase.
11.15–11.45 Uhr Sr. Heide Vogel: Pflege auf der Intensivstation. 11.45–12.00 Uhr Sr. Ursina Dubs: Pflege auf der Abteilung. 12.00–12.15 Uhr Physiotherapeutische Massnahmen.
14.15–15.00 Uhr Dr. G. Ufer, Gais: Rehabilitationsphase. 15.15–16.00 Uhr Dr. M. Stransky: Herzinfarktprophylaxe; «Affoltener-Studie». 16.00 Uhr Sr. Marianne Bösch: Interview mit einem Herzinfarktpatienten.
Kurskosten: Verbandsmitglieder Fr. 10.–; Nichtmitglieder Fr. 24.–; Schüler und Mitglieder im Ruhestand Fr. 5.–; Juniorenmitglieder gratis.
Anmeldungen *bis zum 5. September 1975* an das Sektionssekretariat.

WSK-Verband Sektion Zürich
Fortbildungskurs vom 1./2./3. Oktober 1975 im Kirchgemeindehaus Neumünster, Seefeldstr. 91, 8008 Zürich
Programm
Mittwoch, 1. Oktober 1975
08.30 Eröffnung des Kurses durch Frau Ursula Bücheler, Präsidentin
09.00–10.00 Uhr Prof. G. Duc: Kranke Neugeborene. 10.15–11.00 Uhr Sr. Hannelore Argast und Sr. Johanna Ostermann: Pflege kranker Neugeborener heute. 11.00–12.00 Uhr Dr. D. Vischer: Neuzeitliche Ernährung.
14.00–17.00 Uhr Frl. Dr. Friderich und Mitarbeiter: Rehabilitation.

Donnerstag, 2. Oktober 1975
08.15–09.15 Uhr Dr. Mattmann: Diskushernie. 09.15–10.00 Uhr Frl. Schomburg: Krankengymnast. Behandlung der lumbalen Diskushernie. 10.15–11.15 Uhr G. Baumann, Kriminalkommissär: Der Aufgabenbereich der Sittenpolizei.
11.15–12.15 Uhr Prof. H. Storck: Geschlechtskrankheiten.
14.15–17.00 Uhr Film mit Kommentar: Das taubblinde Kind.

Freitag, 3. Oktober 1975
08.15–09.00 Uhr Dr. Wille: Orientierung über die Neueröffnung der kinderpsychiatrischen Abteilung im Kinderspital Zürich. 09.00–11.15 Uhr Prof. Herzka: Psychosomatische Krankheitsbilder im frühen Kindesalter.
14.00 Uhr Besichtigung der Sanitätsstation der Stadt Zürich.
Kurskarten sind am Eingang zu beziehen, bitte Mitgliederkarte vorweisen.
Verbandsmitglieder (auch des SVDK): Kurskarte Fr. 45.–, Tageskarte Fr. 15.–.
Nichtmitglieder Kurskarte Fr. 90.–, Tageskarte Fr. 30.–.
Anmeldungen bis Freitag, 26. September 1975 an das Sektionssekretariat.

Kurse und Tagungen

Cours et sessions

Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge Suisse, Lausanne

Programme 1976

Formation d'infirmières-et infirmiers-chefs et-enseignants.
Cours No 14 L: a lieu jusqu'au 9 juillet 1976
Cours No 15 L: 7 septembre 1976 – 8 juillet 1977
Ce cours sera précédé de trois sessions préparatoires d'une semaine dont la fréquentation sera une condition pour participer au cours (entre mi-avril et mi-juin).
Les inscriptions seront reçues dès le 1er septembre et jusqu'à fin novembre 1975.
Examens: en janvier 1976
Finance d'inscription: Fr. 50.–
Finance d'examen: Fr. 100.–
Finance de cours: Fr. 2500.–

Cours pour infirmières-chefs d'unités de soins
Cours No 17 L: 18 février – 14 avril 1976
Inscriptions jusqu'au 31 décembre 1975
Finance d'inscription: Fr. 20.–
Finance de cours: Fr. 2000.–
Changements réservés

Sessions d'études prévues pour 1976
(les dates seront communiquées à la fin de l'automne)
A: A l'intention des infirmières et infirmiers de tous les niveaux désireux de repenser leur action et d'analyser leur position face à des soins individualisés:
- *Relation soignant – soigné*
  Durée: 5–6 jours (deux fois dans l'année).
  Nombre de participants: 10 per session
- *Planification des soins*
  Durée: 5–6 jours (deux sessions dans l'année)
  Nombre de participants: 10 par session

B: A l'intention des responsables d'unités ou de services de soins:
- *Fonctions et rôles des responsables* (MM. Rousson et Chancerel)
  Durée: 5 jours et 1 jour de rappel quelques semaines après.
  Nombre de participants: 15–20 (une ou deux sessions)
- *Psychosociologie du travail*
  Série de 4 à 5 thèmes, en sessions de 2 ou 5 jours à quelques semaines d'intervalle (MM. Rousson et Chancerel)
  Nombre de participants: 15–20 par session (Inscription poesible pour un ou plusieurs des thèmes, ou pour la série entière).

C: A l'intention des infirmières et infirmiers-enseignants:
- *Définition d'objectifs et évaluation*
  Durée: 2 · 3 jours à 1 mois de distance (M. Chancerel)
  Nombre de participants: 15–20 (une session prévue)

Pour permettre à l'école de planifier ces sessions en tenant compte des intérêts et des possibilités du plus grand nombre, les personnes intéressées sont invitées à s'annoncer à l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier, dès qu'elles le peuvent en précisant le(s) thème(s) qui les tente(nt) et la période de l'année qui leur conviendrait le mieux. D'autres sujets pourraient être offerts selon les demandes qui s'experimeraient d'ici au début de l'automne.
Pour toutes ces sessions: Finances
Fr. 600.– pour une semaine
ou Fr. 120.– par jour

---

25. Oktober
Herbsttagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie
Hörsaal 2 der chirurgischen Klinik, Inselspital Bern
Themen: Heutiger Zustand und Perspektiven der Versicherung im Alter
Gruppentherapie
Auskunft: Dr. P. Jucker, Chefarzt
Medizinisch-geriatrische Klinik
Kantonsspital Basel

Arbeitsgruppe der leitenden Operationsschwestern/pfleger des SVDK

Weiterbildungskurs für leitendes Operationspersonal

Um den vielseitigen Anforderungen der Kaderstellungen im Operationssaal nachzukommen, haben wir den 3. Weiterbildungslehrgang vorbereitet.

Zielsetzung

Durch systematisches Anleiten die Kursteilnehmer in die Lage versetzen, ihre bisherige Gewohnheit in der persönlichen Arbeitstechnik, beim Instruieren des Personals und bei der internen Kommunikation zu überprüfen und gegebenenfalls die entsprechende Methodik auf den neuesten Stand zu bringen.

Inhalt

Grundlagen der Personalführung: Arbeitsmethodik; Interne Information und Kommunikation; Redetechnik und Gesprächsführung; Lern-, Instruktions- und Präsentationsmethodik.

Kursleitung

Arbeitsgruppe der Operationsschwestern: Sr. Helen Glatt
VESKA: Dr. A. Leuzinger
ATW: Prof. M. Kryka und H. Zellweger
Kursort: Olten, Kantonsspital/Schwesternschule
Kursdauer: 6 Montage von 9.00–16.30 Uhr
Kursbeginn: 6. Oktober 1975
Kurskosten: Fr. 360.– inkl. Kursmaterial
Anmeldegebühr: Fr. 10.–

Wir freuen uns, wenn auch dieser Kurs auf ein reges Interesse stösst.
Anmeldungen *bis spätestens 1. September* an: Schw. Helen Glatt, Kantonsspital, 4600 Olten.

Tagung über Berufsethik

Die Schweizerische Vereinigung evangelischer Kranken- und Psychiatriepfleger führt vom *3. bis 5. Oktober 1975* auf dem Herzberg ob Aarau eine Tagung über berufsethische Fragen durch. Eingeladen sind Berufstätige der allgemeinen, psychiatrischen und praktischen Krankenpflege. Zweck der Tagung ist, den Teilnehmern berufsethische Fragen bewusst zu machen und sie anzuregen, das Gespräch darüber im Alltag weiter zu führen. Die Tagung bietet auch genügend Gelegenheit für persönliche Kontakte. Die Kosten betragen Fr. 90.–. Anmeldefrist bis 22. September 1975.
Programm und Anmeldeformulare erhalten Sie bei:
Markus Vogel, Heimleiter, Ullmannstr. 11
9014 St. Gallen, Tel. 071 27 56 94

Vereinigung Evangelischer Schwestern

Bibelfreizeit in Adelboden

vom 20. September bis 4. Oktober 1975
Pension Hari, Schlegeli
Referent: Herr Pfarrer Walter Lüthi, Bern
Thema: Mut zum Beten
Auskunft und detaillierte Programme: Sr. Louise Thommen, Belvoir, Schänzlistrasse 21, 3013 Bern, Tel. 031 41 05 86

Voranzeige

Winterzusammenkunft in Bern
Sonntag, 23. November 1975, 14 Uhr, Kirchgemeindehaus Johannes
Winterzusammenkunft in Zürich
Sonntag, 16. November 1975, 14 Uhr, im Stadtspital Triemli

2. Nationaler Kongress für Krankenpflege

10.–12. 9. 1975 in der Festhalle der Kreisstadt Erbach/Odenwald
Leitthema: Krankenpflege – aktuell
Fachreferate aus allen Bereichen der Krankenpflege
Es referieren Krankenschwestern/Krankenpfleger, Ärzte sowie Vertreter anderer in der Medizin tätigen Fachberufe
Ausstellung: Medizinische Fachfirmen informieren
Veranstalter: Fachverband Deutscher Krankenpfleger e. V., 6 Frankfurt/Main 50, Thomas-Mann-Str. 50, Postfach 55 03 29

VESKA, 21.–23. 10. 1975 Kursaal Bern

Schweiz. Krankenhauskongress
Congrès suisse des hôpitaux
et cours de perfectionnement
VESKA Fortbildungskurs
Hauptthemen/Thèmes principaux:
Neuordnung der Krankenversicherung aus der Sicht der Krankenhäuser, der Medizin, der Krankenkassen, der Politik
Vers un nouveau régime de l'assurance-maladie
Der Bildungsauftrag des Krankenhauses: Schulungsbedarf, Schulungsmodelle/*La mission de l'hôpital à l'égard de la formation:* besoins de formation et modèles d'enseignement
Maximalmedizin? Optimalmedizin?
Grenzen und Möglichkeiten, wirtschaftliches Denken im Spital; die Pflege im Spannungsfeld zwischen Optimal- und Maximalmedizin; das Krankenhaus und die politischen Gegebenheiten/*Médecine maximale ou optimale?* Limites et possibilités; les soins face au dilemme; préoccupations économiques et réalités politiques.
Simultanübersetzung/Traduction simultanée.
VESKA, 5001 Aarau

50 Jahre Schweizerischer Verband diplomierter Schwestern für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderpflege

In der blumengeschmückten Aula der Krankenpflegeschulen des Kantonsspitals Aarau empfing die Präsidentin des WSK-Verbandes in der ihr eigenen liebenswürdigen Weise Mitglieder und Gäste. Die Traktanden der ordentlichen Delegiertenversammlung wurden rasch erledigt. Anlass zu Heiterkeit aber auch zu einigen Bedenken gab eine kürzlich erschienene Pressemeldung des SRK, wonach in Zukunft auch «Kinderkrankenbrüder» auszubilden seien. Es ist jedoch erwiesen, dass es Jünglinge gibt, die sich für diesen Pflegezweig interessieren.
Der musikalische Auftakt zur Jubiläumsfeier am Nachmittag brachte das Familienorchester des mit den Kinderkrankenschwestern eng verbundenen frühern Chefarztes Dr. Jenny in Arau dar. Es folgten die Gratulationen des SVDK und des SRK. Die Festansprache der Präsidentin, Elfriede Schlaeppi, leitete über zu sieben Kurzreferaten, in welchen ein Arzt über «Die Kinderkrankenpflege im gesamten Gesundheitswesen» sprach und sechs Kinderkrankenschwestern ihre verschiedenen Arbeitsgebiete vorstellten: Einsatz der Kinderkrankenschwester im Frauenspital oder in geburtshilflichen Abteilungen – Einsatz der Kinderkrankenschwester in der Pflege des gesunden Kindes – Die Kinderkrankenschwester im Akutspital und in Spezialabteilungen – L'infirmière HMP dans la santé publique – Die Kinderkrankenschwester im Gesundheitsdienst.
Über die Vielfältigkeit der den Kinderkrankenschwestern heute offen stehenden Tätigkeitsgebiete staunten wahrscheinlich nicht nur die Gäste, sondern vielleicht sogar einige ältere WSK-Schwestern.
Es war eine würdige Geburtstagsfeier; der SVDK gratuliert seinem 50jährigen verwandten Berufsverband sehr herzlich.

E. Eichenberger

50 Jahre SVDP

Den Auftakt zur Jahresversammlung des Schweizerischen Verbandes diplomierter Psychiatrieschwestern und Psychiatriepfleger (SVDP) und zur Jubiläumsfeier bildete eine Carfahrt von Freiburg ins Herz des Greyerzerlandes, nach seinem malerischen Hauptort. Unter der Leitung des Präsidenten, Dr. iur. Rosenstock, konnte der geschäftliche Teil in kurzer Zeit erledigt werden. Es wurde – nicht ganz ohne Einwände – einer Erhöhung des Jahresbeitrags zugestimmt, und die zahlreichen Anwesenden vernahmen mit freudigem Staunen, dass Spenden von SVDP-Mitgliedern zugunsten des Berufsverbandes die Summe von Fr. 5000.– erbrachten!
Anschliessend folgte der Besuch des Schlosses, wo der Kanton einen Aperitif spendierte. Der plötzliche Wetterumschlag liess alle gerne ins Hotel Fleur de Lys zurückkehren, wo sie ein Mittagessen, mit Spezialitäten aus der Gegend, erwartete.
Dabei übermittelten Staatsrat Clerc, Freiburg, und Professor Remy, Marsens, ihre Wünsche und verwiesen auf die Bedeutung der psychiatrischen Krankenpflege. Auch der WSK-Verband und der SVDK gratulierten herzlich.
Zum Abschluss der sympathischen Jubiläumsfeier brachte die Vizepräsidentin, Lydia Aellen, einen interessanten geschichtlichen Rückblick über die 50 Jahre SVDP; wir hoffen, später darüber berichten zu können.

E. Eichenberger

Zielsetzungen für die Pflegedienste

So lautet das Thema, welches die Kommission für den Pflegedienst im Laufe der vier Sitzungen von 1973 und 1974 geprüft hat, mit der Absicht, einen Plan auszuarbeiten, der den Pflegeabteilungen helfen sollte, ihre Zielsetzungen zu bestimmen.
Anlässlich einer Besprechung mit dem Zentralvorstand am 15. März 1975 hat eine Vertreterin die Gründe dargelegt, welche die Kommission gehindert haben, ihre Ziele zu erreichen: Ungenügende Anzahl von Kommissionsmitgliedern, die in der Pflege tätig sind, Schwierigkeit, für die Sitzungen alle Mitglieder zusammenzubringen usw.
Die Kommission ist indessen so überzeugt von den Vorteilen für die Pflegeabteilungen, die das Bestimmen ihrer Zielsetzungen brächte, dass sie vorschlägt, dieses Thema weiterhin zu studieren, jedoch in einer andern Art, durch direkt betroffene Personen. Der Zentralvorstand beschloss also, besonders die Oberschwestern und ihre Interessengruppen zu erreichen, mittels der Zeitschrift für Krankenpflege und durch direkten Kontakt mit den Verantwortlichen dieser Gruppen bei den verschiedenen Sektionen.

Warum die Zielsetzungen der Pflegedienste bestimmen?
Man muss feststellen, dass sich die Krankenpflegeschulen heute bemühen, die Zielsetzungen der Praktika ihrer Schülerinnen zu bestimmen, um besser erfassen zu können, was diese Erfahrung der Schülerin bringen wird in bezug auf «wissen», «tun können» und «sein können».
Ebenso beim Prozess des Erstellens eines Pflegeplans für den Patienten ist eines der wichtigen Elemente das Definieren der Zielsetzungen, die man mit dem Kranken durch eine zweckmässige Pflege erreichen will.
Nun aber sind die praktische Erfahrung der Schülerin und das Ausführen eines Pflegeplans zwei Ereignisse, die auf den Pflegestationen stattfinden. Man hat schon von der Notwendigkeit gesprochen, für den Pflegedienst eine allgemeine Konzeption (oder eine Philosophie) der Organisation und Tätigkeit zu definieren und daraus die Gesamtziele zu bestimmen. [1]
Ebenso vorteilhaft wäre es für das Personal der Abteilungen, auf ganz genaue Art die Ziele seiner Tätigkeit zu definieren. Nicht um einer Modeströmung zu folgen, sondern um den Bereich seiner Tätigkeit und dessen Wirkung auf den Zustand der Patienten, den Betrieb der Abteilung, die Beziehungen des Personals untereinander besser zu bestimmen und abzustufen. Gegebenheiten wie die Natur oder der Grad der Krankheit, das Durchschnittsalter der Patienten, die mittlere Aufenthaltsdauer, das Ziel der medizinischen Behandlung oder die übliche Prognose: Alle diese Elemente erlauben es, die Zielsetzungen, welche das Pflegepersonal ausarbeiten kann im Hinblick auf die Patienten, zu präzisieren.

Ein Beispiel
aus der Literatur:
«In einer Pflegeeinheit von 54 Tuberkulose-Patienten, die meisten davon Alkoholiker, betrug der durchschnittliche Aufenthalt elf Monate, das Durchschnittsalter 54 Jahre, die meisten waren Arbeiter.
Vier Psychiatrieschwestern arbeiteten die Grundsätze und Zielsetzungen dieser Abteilung aus; sie waren der Ansicht, die Patienten dieser Abteilung hätten um ihres persönlichen Wertes willen das Recht, ihre medizinische Situation zu kennen, um auf vernünftige und intelligente Art bei ihrer Behandlung mitzuwirken; die Verantwortung, teilzuhaben an der Pflege, um ihren Spitalaustritt vorzubereiten; das Recht einer gewissen Selbständigkeit, ausgeschlossen die Isolierungsmassnahmen; das Recht, mit dem Spitalpersonal in echte, menschliche Beziehungen zu treten; das Recht auf ein optimales Wohlbefinden während ihres Spitalaufenthalts.
Die Zielsetzungen für die Patienten der Abteilung wurden nach folgender Basis ausgearbeitet und vom Pflegepersonal, dem administrativen und medizinischen Personal gutgeheissen:
- ein besseres Verständnis der eigenen Person haben (Betragen, Gefühle, Gedanken)
- grössere Fähigkeit besitzen, um zwischenmenschliche Beziehungen herzustellen
- fähig sein, die gegenwärtige Lage in realistischer Weise zu sehen (Vergangenheit und Zukunft)
- seinen Gesundheitszustand und die getroffenen Massnahmen verstehen
- Kenntnisse besitzen über Tuberkulose und Alkoholismus
- grössere persönliche Befriedigung erlangen durch Entwickeln der Gefühle und schöpferischen Fähigkeiten
- die Verantwortung für das eigene Wohlbefinden und seine Handlungen übernehmen» [2]

Zweck und Mittel
Die Definition der Zielsetzungen schliesst Mittel ein zu beurteilen, ob das Personal zum gesteckten Ziel fortschreitet. Sind die Zielsetzungen erfüllt, bestimmt man neue, gemäss der Entwicklung der Situation und der Umstände. Es handelt sich also um einen fortlaufenden und dynamischen Prozess, denn das Personal ist in der Lage, jedes der bezeichneten Ziele konkret zu schätzen.
Einige werden sagen, es sei schwierig, einen solchen Prozess auszulösen im Rahmen der Pflegedienste, da noch allzu oft in den Krankenhäusern, in welchen wir arbeiten, diese selbst ihre Ziele nicht genau bestimmt haben. Doch daran soll es nicht scheitern: In der Literatur fand die Kommission sehr nützliche Beispiele solcher «Strategien». Im weitern verpflichten die heute durch die finanziellen Restriktionen bedingten Erschwernisse jeden Spitalsektor, das Warum und Wie seiner Tätigkeit neu zu prüfen. Deshalb ermuntert die Kommission die Oberschwestern und die pflegenden Schwestern der Spitalabteilungen und im extramuralen Dienst, sich für diese Arbeit einzusetzen.
Die Mitglieder der Kommission [3] stellen sich gerne jeder Gruppe zur Verfügung, die auf diese Weise beitragen wird zur «Anwendung geeigneter Massnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Krankenpflege in unserem Land». [4]

Im Namen der Kommission
für den Pflegedienst des SVDK
Nicole F. Exchaquet

[1] siehe ZfK Nr. 10/1971
[2] nach *Little* und *Carnavelli:* Nursing Care Planing
J. B. Cippincott Company, Philadelphia-Toronto (S. 40 – 1969)
[3] Dies sind: P. Beck, Lausanne, N. F. Exchaquet, Bern, J. Ferrier und J. Gaillard, Genf, und E. Grell, Zürich
[4] Erklärung des SVDK, S. 11, Schlussfolgerungen

Texte français: RSI 5/1975, p. 162.
Uebersetzung: rb ■

Mitteilungen/Communiqués

Nachrichten aus Österreich
In Österreich wurde ein erster Ausbildungskurs im Sozialmedizinischen Pflegedienst mit neun Teilnehmerinnen durchgeführt. Voraussetzung zur Teilnahme an diesem Kurs ist ein Krankenpflegediplom sowie eine mindestens zweijährige Berufserfahrung im Spital. Der Kurs dauert vier Monate, davon sind neun Wochen praktische Ausbildung. Besonders berücksichtigt bei der Ausbildung werden Geriatrie, Gerontologie und die Humanwissenschaften. Der nächste Kurs ist für September 1975 vorgesehen mit 20 Teilnehmerinnen.

Eidgenössische Initiative
Die Schweizer Guttempler-Jugend verlangen, dass die Bundesverfassung durch folgende Bestimmung ergänzt wird:
Art. 32quinquies: «Jede Reklame für Raucherwaren und alkoholische Getränke ist untersagt. Von diesem Verbot kann durch eine vom Bund zu bestimmende Behörde für ausländische Druckerzeugnisse, die in der Schweiz eine unbedeutende Verkaufsauflage erreichen, eine Ausnahmebewilligung erteilt werden.» Postfach 549, Lausanne

Kongenitale Missbildungen des Urogenitalsystems

PD Dr. med. Alois F. Schärli
Chefarzt
Kinderchirurgische Abt.
Kinderspital
6003 Luzern

2. Teil

9. Komplexe Missbildungen

Die Pathologie des Urogenitaltraktes ist nicht immer so einfach, wie sie in einer systematischen Besprechung erscheint. Häufig kommen Kombinationsmissbildungen der einen oder beider Seiten vor (Hypoplasie der rechten Niere, Doppelniere mit Ureterocele und Ostiumstenose der linken Niere, etc.). Es muss daher als Regel gelten, bei einem einzigen pathologischen Befund den gesamten Urogenitaltrakt abzuklären (z. B. Hypospadia scrotalis macht ein intravenöses Pyelogramm dringend).

10. Das Nephroblastom (Wilms-Tumor)

Zu den Missbildungen der Niere gehört im Prinzip auch das Nephroblastom, das infolge seiner histologischen Struktur auch embryonales Carcino-Sarkom genannt wird. Der Tumor, der sich aus verschiedenzelligen Elementen entwickelt, wächst sehr rasch, bleibt aber lange abgekapselt. Drei Viertel aller Wilms-Tumoren werden vor dem 5. Lebensjahr erkannt. In den meisten Fällen bestehen zunächst keine Symptome. Der Tumor wird entdeckt, wenn eine grosse palpierbare Masse einer Flanke erscheint. Eine Hämaturie ist nur bei einem unter 10 Kindern vorhanden und deutet darauf hin, dass der Tumor bereits ins Nierenbecken durchgebrochen ist. Leider wachsen Tumorzellen oft frühzeitig in Venen ein, so dass Lungenmetastasen bereits zum Zeitpunkt der Tumordiagnose vorhanden sein können.

Die Diagnose ist meist nach dem intravenösen Pyelogramm zu stellen. Wirklich verlässlich gelingt der Nachweis pathologischer Gefässstrukturen im Tumor durch eine renale Arteriographie. *(Abb. 8)*

Über die Behandlung besteht noch Uneinheitlichkeit. In einigen Zentren wird präoperativ eine Röntgen-Vorbestrahlung durchgeführt, um den Tumor zu verkleinern und seine Zellen zu devitalisieren. In anderen Schulen wird direkt nach der Diagnosestellung die Operation durchgeführt. Nach beiden Behandlungswegen wird das Tumorbett bestrahlt und eine Chemotherapie (Actinomycin D in Kombination mit Vincristin) durchgeführt. *(Abb. 9)*

Die Prognose hängt vorwiegend davon ab, ob der Tumor bereits Metastasen gesetzt hat. In neuerer Zeit gelingt es zwar vereinzelt, mit Hilfe der Lungen-Ganzbestrahlung und der Chemotherapie auch solche Kinder am Leben zu erhalten. Im gesamten gesehen dürfte die Überlebenschance von Kindern mit Wilms-Tumor über 50 % betragen.

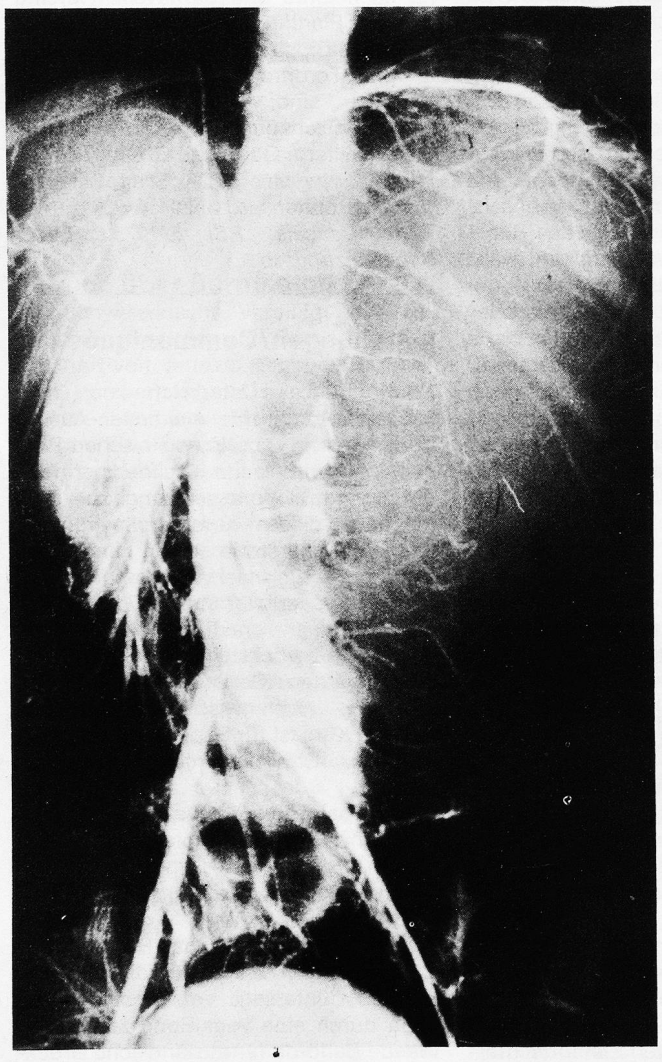


Abb. 8
Arteriographische Darstellung eines riesigen linksseitigen Wilms-Tumors. Die Aorta wird durch die Tumormasse bogig nach rechts verdrängt

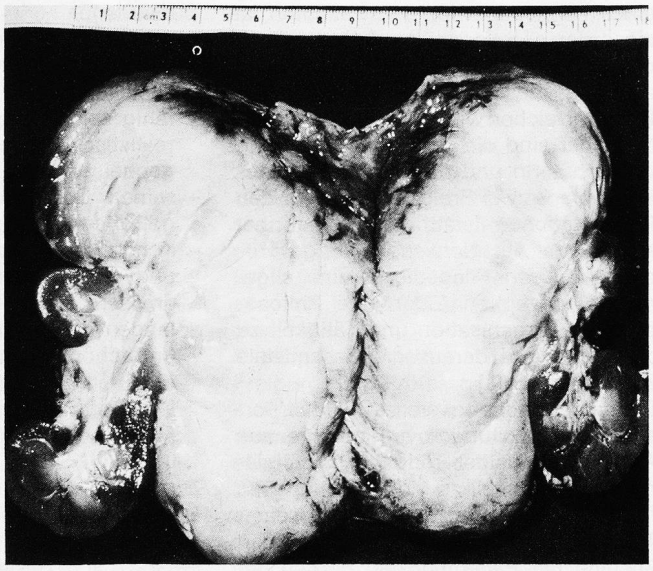


Abb. 9
Aufgeschnittenes Operationspräparat eines Wilms-Tumors, der von der oberen Nierenhälfte aus gewachsen und bereits ins Nierenbecken durchgebrochen ist

II. Missbildungen der unteren Harnwege

Diese Missbildungen sind häufig und sehr mannigfaltig. Sie machen sich durch Miktionsstörungen (Enuresis, Inkontinenz, Harnretention, Schwäche des Urinstrahls etc.), durch Rückstauungssymptome auf die oberen Harnwege (Hydroureter, Hydronephrose) oder durch wiederholte Infektionen bemerkbar.
Die Miktionscystourethrographie und Endoskopie erlaubt fast immer, eine genaue Diagnose zu stellen, wenn die Fehlbildung als solche nicht schon offensichtlich vorliegt.

1. Exstrophie der Blase

Diese Entwicklungsstörung ist bereits bei der Geburt leicht zu erkennen. Es besteht ein Defekt der unteren Abdominalwand und der Vorderwand der Blase. Die Spalte wird ausgefüllt durch die tiefrote und meist vorgewölbte Hinterwand der Blase. Die Harnleitermündung kann direkt beobachtet werden. Blasenhals und Urethra sind auf ihrer Oberseite gespalten, und die beiden Schambeinäste klaffen weit auseinander. *(Abb. 10)*

Behandlung

Eine Operation wird gewöhnlich nicht vor dem 1. Lebensjahr durchgeführt. Es gibt grundsätzlich zwei Arten der Therapie.

a) Rekonstruktion einer Blase und der Urethra aus den vorhandenen Teilen. Approximation der Symphyse in der Mittellinie und Verschluss der Abdominalwand.

b) Entfernung der gesamten Blasenschleimhaut und Ableitung der Ureteren ins Sigma. Bauchwandverschluss.

Prognose Beide Operationen sind schwer. Leider werden nach Blasenrekonstruktion nur sehr wenige Kinder urinkontinent, so dass unter Umständen später eine Harnableitung ins Sigma erfolgen muss.

2. Blasendivertikel

Besteht ein angeborener Defekt einer Blasenmuskelschicht, so wird sich unter dem Füllungs- und Miktionsdruck die Schleimhaut an dieser Stelle ausstülpen. Die meisten kongenitalen Divertikel liegen am seitlichen Ansatzpunkt der Blasenmuskulatur am Trigonum. *(Abb. 11)*
Die Folgen liegen in einer mangelhaften Entleerung des Divertikels und damit in der Neigung zu rezidivierenden Infektionen. In vielen Fällen beeinträchtigt das Divertikel die normale Funktion der vesiko-ureteralen Klappe und ermöglicht das Entstehen eines Refluxes. Bei der Operation wird daher nicht bloss das Divertikel entfernt, sondern gleichzeitig eine Antirefluxplastik notwendig sein.

3. Urethralklappen

Die Anomalie besteht in der Ausbildung von zwei dünnen Falten auf der Hinterseite der Urethra bei Knaben. Bei der Miktion füllen sich diese Klappen segelartig und beeinträchtigen den Urinabfluss. In leichten Fällen wird zunächst nur eine Schwäche des Urinstrahls und eine Inkontinenz festgestellt. Bei schwerer Stenosierung vergrössert sich die Blase schon vor der Geburt und wird dickwandig. Durch Schädigung der vesiko-ureteralen Klappen entstehen Reflux, Hydroureter und Hydronephrose und schliesslich ein Untergang von Nierengewebe. Während bei einigen Kindern die Lebensfähigkeit nicht möglich ist, fallen andere durch Gewichtsverlust, Erbrechen, Meteorismus und Urininfektion auf.
Während diese Klappen früher in offener Operation entfernt werden mussten, gelingt es heute, diese auf endoskopischem Weg zu koagulieren.
Die Prognose des Leidens hängt immer vom Ausmass der Nierenschädigung ab. Auch nach erfolgreicher Klappenentfernung bleiben einige Kinder zeitlebens urininkontinent.

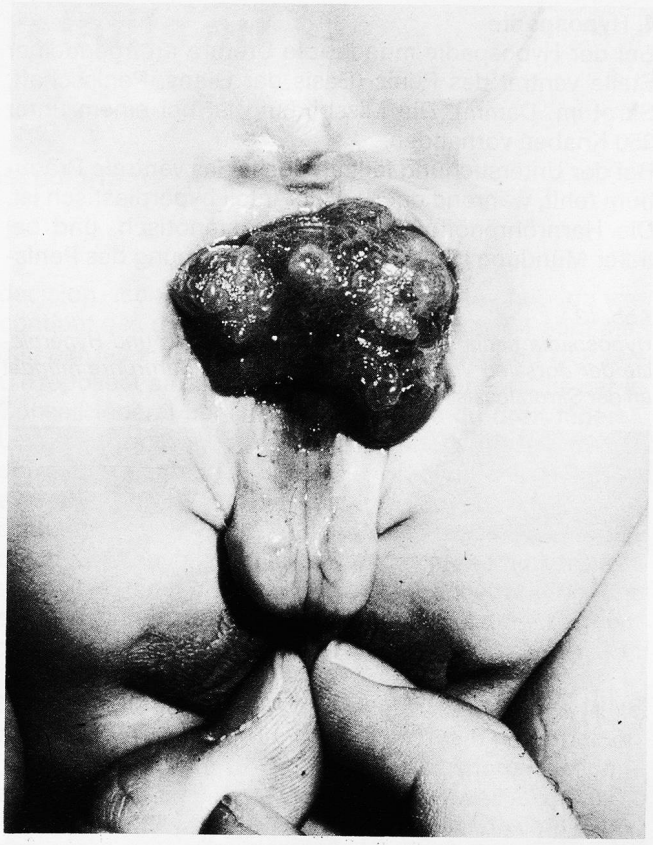
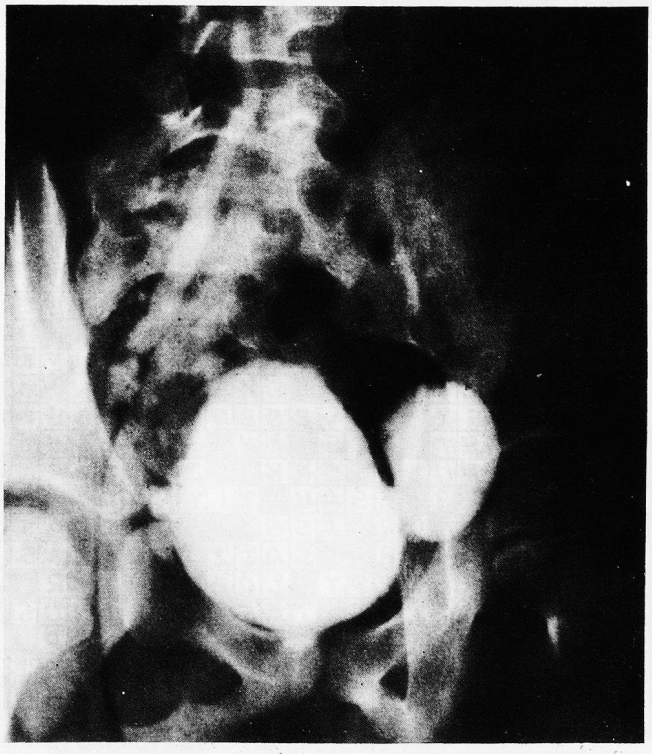


Abb. 10
Blasenexstrophie mit typischer Spaltung des Penis auf seiner Oberseite (= Epispadie)

Abb. 11
Beidseitiges Blasendivertikel mit vesiko-ureteralem Reflux, dargestellt im Blasen-Füllungsbild



4. Hypospadie

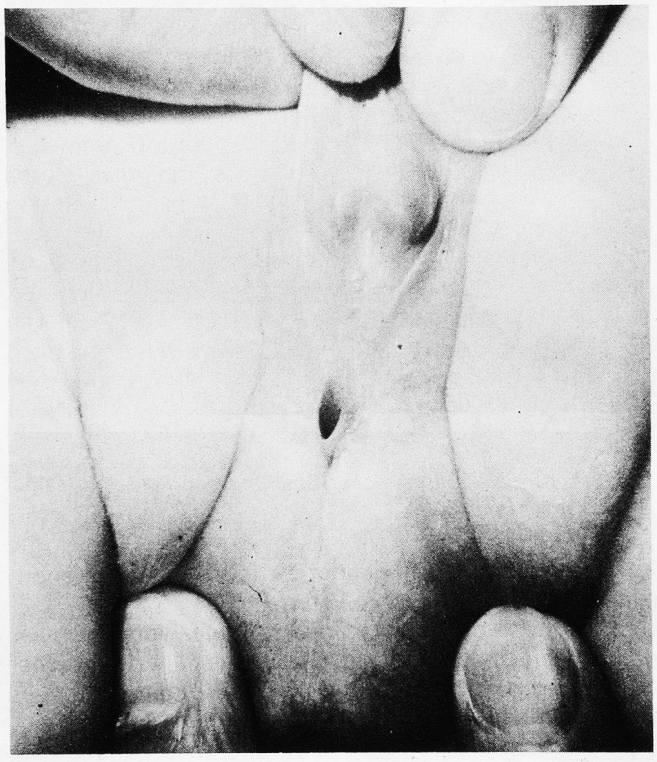
Bei der Hypospadie mündet die Urethra an irgendeiner Stelle ventral des Penis (Basis der Glans, Penisschaft, Skrotum, Damm). Die Missbildung ist bei einem unter 350 Knaben vorhanden.

Bei der Untersuchung fällt auf, dass das ventrale Präputium fehlt, während der dorsale Anteil hyperplastisch ist. Die Harnröhrenöffnung ist häufig stenotisch, und bei tiefer Mündung tritt meist eine Verkrümmung des Penisschaftes auf. Begleitmissbildungen des oberen Harntraktes sind häufig. *(Abb. 12)*

Die Folgen sind einleuchtend. Der Urinstrahl ist nach unten geneigt. Eine Stenose des Urinausflusses führt zu Blasenstörungen. Bei schweren Verkrümmungen ist ein Geschlechtsverkehr nicht möglich. Psychologische Störungen sind schon im Schulalter zu erwarten.

Das Ziel der Behandlung ist dreifacher Art. Nach einer Streckung des Penisschaftes und der Behebung der Mündungsstenose wird eine Urethralplastik durchgeführt. Leider sind Fistelbildungen hier häufig und Sekundärkorrekturen notwendig.

Abb. 12
Hypospadia penis mit Krümmung des Schaftes und Hyperplasie der dorsalen Vorhaut. Die normal weite Harnröhre mündet an der Skrotalbasis



5. Meatusstenose

Eine Verengung der Harnröhrenmündung ist selten kongenital. Sie entsteht meist nach einer Zirkumzision, durch mechanische Reizung des Meatus an Kleidern oder als Folge einer direkten Verletzung. Leitsymptom ist der Schmerz zu Beginn der Miktion. Gelegentlich tropft nachher etwas Blut nach.

Die Behandlung besteht in einer Meatotomie. Postoperativ ist das Operationsgebiet mit anästhesierender Salbe zu pflegen.

6. Hymenalatresie

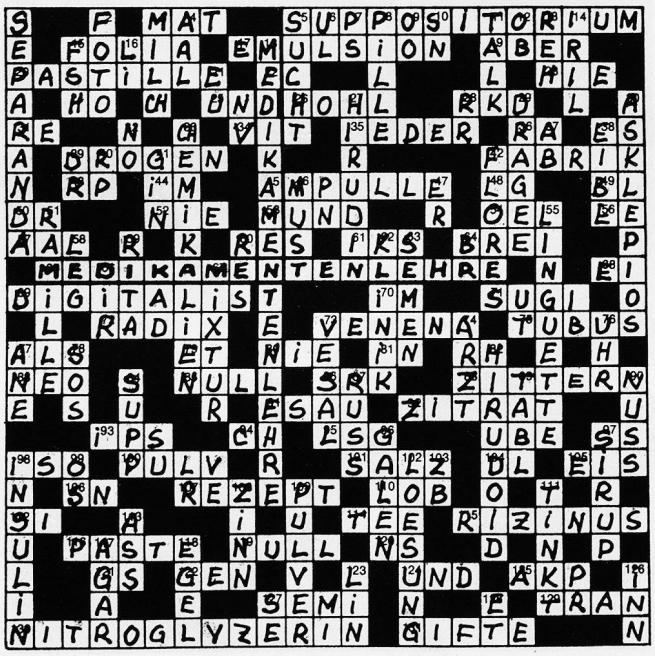
Infolge der Schleimproduktion der Vagina kann sich bereits beim Säugling das Hymen zystisch vorwölben. Durch ventrale Spaltung des Hymens lassen sich normale Verhältnisse herstellen.

7. Vaginalatresie

Die Vagina kann vollständig verschlossen oder nur sehr kurz und eng sein. Vielfach sind auch Uterus und Tuben nur rudimentär ausgebildet.

Eine Vaginalrekonstruktion muss kurz vor der Pubertät durchgeführt werden, da sonst das sich anstauende Menstruationsblut zu einem schmerzhaften Hämatokolpos führt.

Lösung des Kreuzworträtsels



KEM
M. Geiger, E. Früh, Basel
(s. ZfK 6/75, S. 198)

Kooperation Evangelischer Kirchen und Missionen

Gesucht:
Krankenschwestern (wenn möglich mit Hebammenausbildung, auch Schul- und Oberschwestern)
Physiotherapeutin und
Laborantin

für 10 Länder in
Asien
Afrika (für Kamerun wird dringlich eine Hebammenschwester gesucht)
und Lateinamerika

Bewerberinnen mit Berufserfahrung und der Bereitschaft, an einem Entwicklungsprojekt in kirchlichem Rahmen mitzuarbeiten, wenden sich an KEM (Kooperation Evangelischer Kirchen und Missionen), «Einsätze in Übersee», Missionsstrasse 21, 4003 Basel, Telefon 061 25 37 25.

Les problèmes juridiques relatifs au contrat-type de travail

traités sous l'angle du contrat établi pour le personnel soignant.

Jean-Marcel Kobi, fascicule 416 des «Zürcher Beiträge zur Rechtswissenschaft». Schulthess Polygraphischer Verlag, Zurich 1973, 217 pages, broché, Fr. 33.–

L'ouvrage, rédigé en allemand, est la thèse de doctorat d'un juriste, qui a utilisé la documentation relative à la révision des dispositions sur le contrat-type de travail (appelé ci-après CT). La thèse a paru en 1973 sous la forme d'une brochure.
Les lecteurs de notre revue se tromperaient s'ils pensaient qu'il s'agit là d'un ouvrage spécialisé, destiné uniquement aux juristes. Pour quiconque s'intéresse aux problèmes du droit du travail – ce devrait être le cas de toute personne exerçant un emploi – ou est appelé à s'en occuper en raison de ses fonctions, cette thèse constitue une mine de renseignements intéressants. Certaines de ses parties au moins se lisent avec le plus vif intérêt. Ne s'agit-il d'ailleurs pas de «notre» contrat-type?
Dans son introduction, l'auteur relève que le champ d'application des CT est assez vaste pour justifier une étude de l'aspect pratique de cette institution. L'ouvrage traite également de nombreuses questions que notre association se posait lors des travaux de révision, et pour certaines desquelles il importe de noter que les juristes ne s'accordent pas sur la solution à donner.

L'ouvrage comprend trois parties. Un index des matières (10 pages) permet d'embrasser aisément le vaste champ des questions traitées. Le lecteur peut ainsi trouver rapidement ce qui l'intéresse.

Dans la première partie
consacrée au CT en général, l'auteur mentionne que l'institution du CT date du Code des obligations (CO) de 1911. Elle était conçue principalement pour les rapports de travail ne faisant pas l'objet de conventions collectives. Il s'agissait moins de régler la question des salaires que les autres conditions de travail.
Un chapitre renseigne sur les desiderata non réalisés, avec la question des dispositions impératives. Il est agréable d'apprendre que rien ne s'oppose juridiquement à l'adoption de telles dispositions. Depuis le 1er janvier 1972, les nouveaux CT sont soumis aux dispositions du CO révisé.
Le CT pose des règles qui ont le même effet que les textes de droit dispositif[1] de la loi; le CT a précisément son champ d'application là où il n'y a pas de convention écrite. La fixation de salaires maxima dans les CT n'est pas autorisée. Seule la possibilité d'arrangements plus favorables répond à l'idée de protection du salarié qui est à la base de l'institution.
Le chapitre consacré à la nature juridique du CT contient des considérations qui sont, en quelque sorte, la justification de ce contrat. Il a le caractère d'une «ordonnance législative». L'ordonnance peut être modifiée plus aisément que la loi. Elle se distingue de la décision concrète *(Verfügung)* par le fait qu'elle contient des règles de droit abstraites. Les CT sont établis par les autorités compétentes en vertu du CO. Les CT reposent ainsi sur la loi. Ceux qui sont établis par le Conseil fédéral constituent une partie du droit fédéral. Le CO dispose que les associations professionnelles doivent être entendues avant la rédaction d'un CT. Elles exercent ainsi une fonction consultative. Tout CT doit cependant tenir compte dans une large mesure des conditions de fait. Aussi les autorités administratives sont-elles tenues de recourir à la collaboration des organisations intéressées. Notre association ne peut que confirmer qu'il existe une bonne collaboration avec l'OFIAMT.
Des contrats-types ne doivent être établis que si la conclusion d'une convention collective n'entre pas en considération pour le domaine en question. Ils répondent à un besoin dans les rapports de travail auxquels la loi sur le travail n'est pas applicable et qui doivent bénéficier d'une certaine protection par l'effet d'un contrat-type jouant en quelque sorte le rôle de succédané de la loi.

La forme écrite n'est plus exigée qu'exceptionnellement pour les accords qui dérogent au CT, ce qui paraît être plutôt un inconvénient. Il n'y a cependant guère eu, semble-t-il, de ces accords qui fussent défavorables aux salariés. L'auteur estime que grâce à cette possibilité de déroger au CT sans observer une forme particulière, il sera possible, à l'avenir, de porter plus l'accent sur le niveau moyen que sur le minimum.
En principe, le CT s'applique, sur un certain territoire, à tous les rapports de travail existants ou futurs et vaut aussi, de plein droit, pour le personnel étranger.
Traitant de la question de la juridiction, l'auteur déclare qu'il est faux de croire que l'application du CT est laissée à l'appréciation du juge. Là où il existe un CT pour une certaine profession, le juge est tenu de statuer sur la base du CT s'il n'y a pas d'accord particulier qui y déroge.
Plusieurs chapitres de l'ouvrage ont trait aux relations entre le CT et les autres sources du droit du travail. On y lit notamment que la loi sur le travail se borne à poser les règles minima absolument nécessaires à la sauvegarde de l'intérêt public et qu'il doit être par conséquent possible de mettre sur pied des dispositions plus strictes, par la voie du CT ou de la convention collective. Seul un CT plus avantageux prime une clause de convention collective. C'est le principe de l'application du droit le plus favorable qui l'exige. La convention collective et le CT exercent une fonction analogue. Ils instaurent l'un et l'autre un régime particulier pour certains rapports de travail. Ils contribuent à la sécurité juridique en ce sens qu'ils instaurent habituellement un droit à peu près sans lacunes. Grâce à eux, l'employé obtient souvent des conditions de travail meilleures que celles que lui vaudrait un accord individuel. La convention collective et le CT doivent être considérés, à côté de la loi, comme les sources du droit régissant les rapports entre l'employé et son employeur.

[1] Le droit dispositif, par opposition au droit impératif, est celui auquel il est possible de déroger (note du trad.)

La deuxième partie
indique *les possibilités d'application et l'importance pratique* du CT. L'auteur y déclare que cette importance dépend à un très haut degré de la mesure dans laquelle les CT sont connus et appliqués dans la pratique. (Chaque membre de l'ASID possède le texte de notre CT dans son agenda vert et peut ainsi contribuer à le faire connaître). Le CT joue un rôle particulier lorsqu'il s'agit de différends à aplanir entre partenaires sociaux ainsi que dans le cas de différends portés devant un tribunal arbitral ou le juge civil. De plus, les secrétariats d'associations se fondent habituellement sur les CT pour donner des renseignements sur les rapports de travail. Une enquête faite auprès de divers tribunaux de prud' hommes révèle qu'il y a assez rarement recours au juge dans les professions régies par un CT. Et c'est aussi vrai pour le personnel soignant. Le CT donne la possibilité d'établir une série de dispositions désirables dans une profession déterminée, dispositions qui, sans lui, n'existeraient pas ou n'existeraient que dans une mesure insuffisante, et que la législation sur le droit du travail n'a pas non plus instaurées. Le CT exerce également, dans une mesure modeste, un effet indirect par le fait que certaines de ses dispositions qui ont donné satisfaction seront un jour reprises par la loi. Les dispositions de la loi sur le travail qui tendent à protéger les travailleurs ne limitent que marginalement le champ d'application des CT, étant donné que la plupart des rapports de travail réglés par ceux-ci ne sont pas soumis à ladite loi. En principe, le personnel soignant est régi par la loi sur le travail, mais pour les établissements hospitaliers, ce sont des dispositions spéciales, et non pas les dispositions générales, qui lui sont applicables. D'une façon générale, on ne peut donc pas affirmer que la loi sur le travail limite dans une mesure appréciable le champ d'application des CT en vigueur.

Il est extrêmement rare que des employés régis par un CT soient soumis aux dispositions en matière d'assurance-accidents obligatoire. Le CT joue cependant un rôle important dans l'assurance-accidents facultative. Comme il ne faut pas s'attendre à une révision fondamentale de l'assurance-accidents dans un avenir rapproché, le CT continuera de jouer en l'occurrence un rôle particulier.
Il ne faut certainement pas surestimer l'importance pratique du CT. Même si l'on devait un jour codifier l'ensemble du droit du travail, il ne serait cependant probablement pas possible, pour certains rapports de travail, de se passer de réglementations spéciales, telles que le CT. Les avantages du CT résident dans le fait qu'il peut s'adapter aux conditions particulières – sur le plan matériel comme sur le plan local – et permet de faire l'économie de dispositions légales impératives. Le CT répond ainsi à l'esprit fédéraliste et dispense le législateur de l'obligation d'établir tout un appareil de dispositions particulières. Avec le CT, on peut être assuré, jusqu'à un certain point, du respect d'un minimum donné. Il tend ainsi, indubitablement, à exercer une action protectrice. En conclusion, on peut dire qu'il sert à l'instauration de règles particulières et se présente comme une institution protectrice.

La troisième partie
est consacrée au *contrat-type de travail pour le personnel soignant.* Dans le chapitre qui traite de la signification du CT pour ce personnel, nous lisons que les dispositions du premier CT, de 1947, ont représenté, à plusieurs égards, une amélioration considérable des conditions de travail. La durée hebdomadaire du travail était de 75 à 80 heures avant l'entrée en vigueur du CT; les pauses aménagées pour les repas étaient, il est vrai, comprises dans ces chiffres. Outre une réduction du temps de travail, la protection en cas de maladie et l'adaptation des salaires, le CT a instauré la prévoyance-vieillesse obligatoire, ce qui constitue une mesure des plus importantes. Le champ d'application du CT pour le personnel soignant s'est révélé très étendu, comparativement aux autres CT. Il est arrivé rarement jusqu'ici que des accords particuliers dérogent aux clauses du CT. Celui-ci a pu ainsi exercer des effets considérables, quand bien même il ne s'applique pas aux rapports de travail des infirmières des hôpitaux publics, lesquels rapports sont régis par le droit public. L'auteur pense que, pour près de la moitié du personnel soignant, les conditions de travail sont régies par le droit public, ce qui fait que cette partie du personnel est en dehors du champ d'application du CT. Mais, dans ce domaine également, le CT a pu exercer une certaine influence morale et jouer, par conséquent, un rôle indirect. Le mérite du CT est d'avoir unifié et amélioré les conditions de travail du personnel soignant.

Un chapitre fait l'historique de la *révision du 23 décembre 1971.* Traitant la question du besoin, l'auteur souligne le grand intérêt que présente le maintien du CT, notamment pour les associations d'employés. Il y examine la question de savoir s'il serait possible d'établir une convention collective. Il signale que les associations d'employés n'ont jamais manifesté jusqu'à présent de l'intérêt pour un régime fondé sur une convention collective. Une note mentionne que l'ASID, en sa qualité de personne morale groupant la majorité des employés, serait à même de conclure une convention collective. Mais du côté des employeurs, la VESKA (Association suisse des établissements hospitaliers) fait observer qu'elle ne peut pas être considérée comme un groupement économique et que ses statuts ne lui permettent pas d'exercer quelque pression sur ses membres. Dans ces conditions, il faut reconnaître avec l'OFIAMT que le CT répond à un besoin, au moins à l'heure actuelle.

Dans le quatrième chapitre de la troisième partie, l'auteur s'exprime sur *le contenu de notre CT:* son application dans l'espace et quant aux personnes, la réserve d'accords plus avantageux, la formation en cours d'emploi, le perfectionnement professionnel, l'hospitalisation de l'employé, l'obligation de garder le secret, l'obéissance aux instructions, l'obligation d'utiliser le matériel avec soin, la responsabilité civile et pénale, le travail supplémentaire, le temps de repos, les pauses, le temps libre, le travail du dimanche, les jours fériés, le travail de nuit, le service de garde, les vacances, les congés, les salaires, les assurances, etc.
Le chapitre 5 traite de la relation entre les dispositions du CT pour le personnel soignant et les autres dispositions applicables à ce personnel dans le cadre de la législation sur le travail.
Dans le chapitre relatif aux mesures protectrices, il est relevé que les fonctions dirigeantes supérieures ne sont pas régies par les dispositions de la loi sur le travail. Dans quelle mesure des fonctions telles que celles d'infirmières-chefs générales et d'infirmières-chefs doivent-elles être considérées comme «fonctions dirigeantes supérieures»? C'est là une question qui ne prête pas à une réponse générale. Elle ne peut être résolue que

dans les cas particuliers, suivant l'importance de l'établissement.

Le chapitre consacré à *la formation* est particulièrement actuel pour notre association. L'auteur constate que le personnel soignant n'est pas encore soumis à la loi sur la formation professionnelle, ce qui fait que les cantons sont habilités à régler sa formation. En pratique, celle-ci est cependant moins réglée par les cantons que par la Croix-Rouge suisse. Le fait que les élèves-infirmières en cours de formation sont un peu plus âgées que les apprentis en général ne milite pas contre l'applicabilité des dispositions spéciales sur le contrat d'apprentissage, puisqu'on n'y trouve aucune limitation aux mineurs. Néanmoins, les élèves-infirmières en cours de formation ne sont, dans la pratique, pas considérées comme des apprenties; elles sont des élèves. Etant donné que le travail pratique, comme dans tout apprentissage, est beaucoup plus important que l'enseignement, on ne voit cependant pas pourquoi les infirmières en cours de formation ne devraient pas être soumises aux dispositions sur le contrat d'apprentissage. L'idée qu'il s'agit là d'élèves ne serait défendable que si l'enseignement s'étendait sur un plus grand nombre d'heures et que si les élèves-infirmières en cours de formation dans les hôpitaux n'étaient pas considérées – ce qui est le cas actuellement – comme des «forces de travail» entières ou des «demi-forces de travail». Le salaire que reçoivent les élèves-infirmières pendant leur formation dispose également à penser qu'il s'agit là d'un apprentissage. Considérant qu'il en est ainsi, l'auteur estime que le temps de service si généralement demandé après la formation est contraire à l'article 344a, 4e alinéa, CO, aux termes duquel sont nuls les accords qui portent atteinte à la libre décision de l'apprenti quant à son activité professionnelle après l'apprentissage.

Parlant des subventions fédérales, l'auteur relève qu'il est douteux qu'elles reposent sur une compétence constitutionnelle suffisante. Il tient pour désirable que la formation du personnel soignant ait à l'avenir une assise constitutionnelle indubitable.

L'ouvrage contient de longues considérations sur le personnel soignant mis à disposition par des maisons-mères. L'auteur examine la question de savoir si ce personnel, malgré son état de dépendance, doit être regardé entièrement ou partiellement comme employé au sens de la loi sur le travail.

On trouve en annexe le texte du contrat-type de travail pour le personnel soignant, du 23 décembre 1971. Une bibliographie de plus de 8 pages donne aux lecteurs des indications sur les publications à consulter pour se mieux informer sur certains points particuliers.

L'aperçu que nous venons de donner a pour but de montrer que l'ouvrage de Jean-Marcel Kobi n'est pas destiné à servir uniquement à l'information indispensable au petit cercle de personnes exerçant des fonctions dirigeantes dans des hôpitaux, mais qu'il a aussi sa place entre les mains de chaque infirmière et infirmier, comme excellent moyen de se renseigner, (pour autant qu'ils comprennent bien l'allemand!)

Notre association félicite l'auteur et le remercie chaleureusement d'avoir, en choisissant ce sujet de thèse, consacré une étude très complète et soigneusement rédigée à notre contrat-type.

Erika Eichenberger
secrétaire générale de l'ASID
Traduction: OT

Original auf deutsch s. ZfK 5/1975, S. 164

Nous signalons à nos lecteurs

Jeu de familles «Préserve ta santé»

Attention au trafic! Brosse tes dents! Une juste alimentation. Sois en forme – tels sont quelques-uns des titres de ce jeu destiné aux enfants, dont l'objectif est d'enseigner la santé et de semer de bonnes habitudes. Créé en collaboration avec l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich par la caisse-maladie Helvetia, ce jeu de 36 cartes, 9 familles, coûte Fr. 3.–. S'adresser à la Société suisse de secours mutuels Helvetia, Administration centrale, Actions, CCP 80-801 ZH.

CII

Le Conseil des Représentantes nationales se réunira du 4 au 8 août 1975 à Singapour. L'ASID y sera représentée par Mlles Y. Hentsch, présidente, et E. Eichenberger, secrétaire générale. Réuni en mars 1975 à Genève, le Conseil d'administration du CII (Conseil international des infirmières) a préparé les grandes lignes de cette session, dont les thèmes principaux sont: accroissement de l'affiliation, la définition de «l'Infirmière», critères pour l'affiliation au CII et exercice ses soins infirmiers; l'enseignement continu aux infirmières; leur rôle dans la sauvegarde de l'environnement; les soins infirmiers aux détenus; à travail égal, salaire égal; carrière et recherche en soins infirmiers; nouvelle publication sur la déontologie. On parle déjà du Congrès CII à Tokyo en 1977. Le prix d'affiliation au CII et le contact direct avec les associations membres seront aussi à l'ordre du jour, de même que des changements dans les statuts et règlements. Du temps sera réservé pour des discussions concernant des suggestions d'associations membres.

Extraits de «ICN News release» 2/1975

Femmes au travail

la lutte pour l'égalité: dépliant No 10, édité par le BIT en vue de l'Année internationale de la femme, dont le sommet fut la Conférence mondiale de Mexico, du 19 juin au 2 juillet 1975. S'adresser au BIT, CH-1211 Genève 22.

Schweizerischer Ernährungsbericht

Unter dem Patronat der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährungsforschung, der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin und der Vereinigung für Ernährung fand am 13. und 14. März 1975 in Basel eine Arbeitstagung statt. Deren Thema waren Berichte über in den letzten Jahren in der Schweiz durchgeführte Ernährungserhebungen, die über die aktuelle Ernährungssituation Auskunft geben. Soweit möglich werden die speziellen ernährungsabhängigen gesundheitlichen Risiken bestimmter Bevölkerungsgruppen behandelt. Die Referate wurden als *1. Schweizerischer Ernährungsbericht* publiziert. – Auskunft erteilen der Präsident der Schweiz. Gesellschaft für Ernährungsforschung, Prof. G. Ritzel, 4052 Basel, St. Alban-Vorstadt 19, und der Sekretär, Prof. G. Brubacher, Abteilung Vitamin- und Ernährungsforschung, F. Hoffmann-La Roche & Co. AG, Postfach, 4002 Basel.

Bureau suisse de placement pour le personnel infirmier étranger (SVAP)

Weinbergstrasse 29, 8006 Zürich
Tel. 01/34 52 22

16e Rapport d'activité (1974)

Mlle Erna Schär a remis à fin janvier la direction du bureau de placement à Mlle Rosmarie Gisel. Nous remercions vivement Mlle Schär du travail qu'elle a accompli au service de notre institution.
Le bureau de placement créé par la commission paritaire* a de nouveau pu placer 219 infirmières, infirmiers, infirmières HMP, infirmières-assistantes, laborantines et assistantes en radiologie. Plus grand encore a été le nombre des offres de services que les hôpitaux nous ont envoyées (384) pour être traitées (avis à donner sur les titres de capacité professionnelle, demandes de pièces manquantes, demandes d'autorisations de travail, inscription auprès de l'assurance maladie et accidents). Les personnes placées venaient des pays suivants:
Afrique du Sud, Allemagne, Angleterre, Australie, Autriche, Belgique, Bolivie, Brésil, Canada, Colombie, Corée, Danemark, Espagne, Finlande, France, Ghana, Hollande, Inde, Indonésie, Iran, Irlande, Irlande du Nord, Israël, Italie, Japon, Liechtenstein, Luxembourg, Malaysia, Ile Maurice, Nigeria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Philippines, Pologne, Portugal, Rhodésie, Suède, Thaïlande, Trinité, Turquie, Uruguay, USA, Yougoslavie, Zaïre.

Parmi ces personnes, il y avait 421 infirmières diplômées, 33 infirmiers diplômés, 46 infirmières en hygiène maternelle et pédiatrie, 61 infirmières-assistantes ayant 1½ ou 2 années de formation, 12 sages-femmes, 21 assistantes en radiologie et 8 laborantines.
Une élève infirmière finlandaise a pu, grâce à nous, accomplir un stage durant ses vacances. 80 personnes changèrent de place de travail en Suisse par notre entremise. Tout compris il y a eu 683 placements (1973: 793).
Le manque de personnel infirmier diplômé a été grand, en 1974 également. Nous avons été loin de pouvoir satisfaire les nombreuses demandes des hôpitaux.

*Constitutée par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID), l'Alliance suisse des infirmières diplômées en hygiène maternelle et en pédiatrie (HMP), l'Association suisse des laborantines médicales, l'Association suisse des assistantes techniques en radiologie et l'Association suisse des établissements pour malades (VESKA).

Il devient toujours plus difficile de placer des gens dans les localités excentriques. Les infirmières désirent un milieu où il y ait quelques chose à voir, où il y ait de la vie, où l'on puisse apprendre; elles recherchent par conséquent des places dans les villes. Par de nombreuses annonces publiées dans des périodiques étrangers et par des collègues travaillant déjà en Suisse, les infirmières étrangères savent où il y a encore des places vacantes en Suisse. Le jeune personnel est attiré dans notre pays non plus seulement par les possibilités de gain (ce qui jouait certainement un grand rôle autrefois), mais aussi et surtout par le goût des voyages, par le désir d'apprendre une nouvelle langue ou de développer ses connaissances professionnelles. Si ces personnes ne trouvent pas chez nous une place qui leur convient, elles préfèrent rester dans leur pays.

La diminution du nombre des placements
Depuis que l'entrée en Suisse du personnel hospitalier est contingentée, c'est-à-dire depuis le 1er août 1974, nous avons pu opérer moins de placements que précédemment. Le nombre des personnes en quête d'un emploi qui se sont adressées à nous a également nettement baissé. Les hôpitaux n'engagent du personnel étranger que si ces gens s'engagent pour un an au moins et ont une bonne connaissance d'une de nos langues nationales. Par suite d'un blocage ou d'une réduction de l'effectif, les hôpitaux attachent davantage de prix à de courtes périodes de mise au courant.
Notre bureau de placement paritaire ne pourra être maintenu à la longue que si tous les hôpitaux recourent à ses services pour tout engagement de personnel étranger.

Information et conseils
Notre bureau est à la disposition des personnes en quête d'un emploi, des personnes placées, des dirigeants de services hospitaliers, d'administrations d'hôpitaux et des autorités pour les renseignements dont ils pourraient avoir besoin. Des centaines d'appels téléphoniques et de nombreuses visites nous montrent la nécessité d'un bureau neutre capable de les conseiller. Un cas de responsabilité civile dans un hôpital prouve que l'appréciation de la valeur des diplômes et certificats de capacité par notre bureau joue un rôle capital.

Contrôle de diplômes
320 diplômes (430 en 1973) nous ont été soumis (85 par des hôpitaux, 235 par des offices du travail). Nous serions heureux de recevoir non seulement la copie des diplômes, mais aussi les autres certificats et le «curriculum vitae».

Laborantines
Nous n'avons pu placer en 1974 que 8 des nombreuses laborantines en quête d'emploi. La raison en est que de nombreuses places vacantes ne nous sont pas annoncées et que nous pouvions trop peu tenir compte des vœux des personnes à placer.

Assistantes en radiologie
Nous avons pu placer une assistante en radiologie dans 21 hôpitaux.

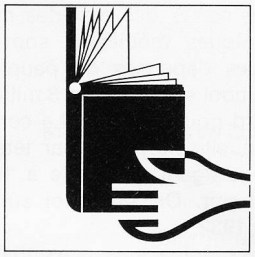
Assurances collectives
Le passage d'infirmières dans notre bureau nous donne sans cesse l'occasion d'entendre dire combien on attache de prix à une bonne assurance. On apprécie par exemple le fait qu'il n'y a pas d'interruption de l'assurance en cas de changement de place et qu'il est possible de demeurer assuré pendant un congé non payé.
Nous avons appris avec beaucoup de regret qu'un infirmier allemand est mort de maladie et qu'une infirmière allemande a été victime d'un accident mortel.

Comptes annuels
Pour la première fois, nos comptes annuels se sont soldés par un important déficit. Il est dû en partie au bouclement du décompte des primes d'assurance au 31. 12. 1974. Comme notre bureau doit subvenir lui-même à ses dépenses, il est indispensable d'augmenter les taxes de placement.

Commission paritaire
La commission élargie a tenu une séance. Le comité de travail en a tenu trois.

Au nom de la commission paritaire:
Rosmarie Gisel
(Traduction: O. T.)

Deutscher Text: ZfK 6/1975, S. 195



Psychologie des Alterns, von Ursula Lehr, ord. Professor für Pädagogik und Pädagogische Psychologie, Direktor des Pädagogischen Seminars der Universität Köln. Uni Taschenbücher 55. UTB-Verlag: Quelle & Meyer, Heidelberg.

Auf der Rückseite des Taschenbuches steht die kurze Notiz: «Aufgrund empirischer Untersuchungen weist Ursula Lehr nach, dass das Älterwerden höchst individuelle Verlaufsformen zeigt, die von der bisherigen Lebensentwicklung und der biographischen Gesamtsituation beeinflusst werden: dass das Erleben des Älterwerdens und die Art der Auseinandersetzung mit dem Alternsprozess weitgehend durch gesellschaftliche Erwartungen und Einstellungen mitbestimmt werden. Es wendet sich an Psychologen, Soziologen und Pädagogen.»

Im Vorwort zu dieser Publikation (erschienen 1972) schreibt Ursula Lehr, dass vor bald einem Jahrzehnt der Wunsch nach einer zusammenfassenden Darstellung bei den wenigen Forschern, die sich in der Bundesrepublik Deutschland mit Fragen der Gerontologie beschäftigen, wach wurde. Die Ausgabe war vorerst als Sammlung repräsentativer Texte gedacht. Wenn wir das 32 Seiten umfassende Literaturverzeichnis durchblättern, so sehen wir, dass nur einige Werke vor dieser Zeit erschienen sind. In ihrer Einleitung stellt U. Lehr fest, dass die wissenschaftliche Erforschung der Alternsvorgänge lange Zeit als alleinigen Zuständigkeitsbereich der Medizin betrachtet wurde. Sie versucht, die Stellung und Aufgabe der Psychologie innerhalb der Gerontologie zu umreissen.

Das auf guten, wissenschaftlichen Grundlagen basierende Buch scheint vielleicht für einige etwas «trocken» zu sein. Für diejenigen, die in der Geriatrie arbeiten, gibt das gut gegliederte Inhaltsverzeichnis Hinweise, wo man die Antwort auf spezielle Fragen finden kann. Die oft nicht leichte Arbeit in der Geriatrie bekommt durch das sich auseinandersetzen mit der Psychologie des alten Menschen sicher mehr Inhalt und wird dadurch bereichert.

Ruth Badertscher, Ergotherapeutin,
Felix-Platter-Spital, Basel

Berufsprobleme der Krankenpflege, von Hannelore Schwitajewski und Johann Jürgen Rohde. Urban und Schwarzenberg, 1975, 237 Seiten.

Literatur, die sich mit Krankenpflege im weitesten Sinn, das heisst mit wissenschaftlichen Grundlagen, den Beziehungen zur Gesellschaft und den Sozialwissenschaften befasst, ist im deutschen Sprachraum vorläufig nur spärlich zu finden. Der vorliegende Band füllt hier eine Lücke und hilft dem Pflegepersonal, seine Tätigkeit in grösserem Rahmen zu sehen.

Im ersten Teil «Krankenpflege und Gesellschaft» werden in drei Artikeln die Beiträge der Soziologie, der Institutionsberatung und der Gruppendynamik dargestellt, wobei der soziologische Aufsatz sich vor allem mit den Problemen der Rolle und Situation des Patienten, der Rollenüberlastung der im Krankenhaus Tätigen und den Zielkonflikten des Krankenhauses befasst.

Mehr mit eigentlichen Krankenpflegeproblemen befassen sich die Artikel des zweiten und dritten Teiles «Berufliche Bildung in der Krankenpflege» und «Beiträge zur theoretischen und praktischen Ausbildung in der Krankenpflege», während der vierte Teil «Soziale Einflussfaktoren schulischer Bildung» sich teilweise mit berufsbezogenen und teilweise mit allgemeinen Aspekten befasst. Für Lehrerinnen und in der Ausbildung Tätige wird der dritte Teil viele Anregungen bringen, da die Themen Unterrichtsanalyse, Leistungsbewertung und Ausbildungsauswertung behandelt werden. Zur Auswertung der praktischen Ausbildung wird das bei uns bekannte System der kritischen Vorfälle von Flanagan beschrieben.

Von den Aufsätzen des vierten Teils wird «Soziale Bedingungen des Schulerfolges» vor allem für Kinderkrankenschwestern interessant sein (oder für Mütter und Väter unter den Lesern). «Psychosoziale Probleme der Jugend» geht davon aus, dass Jugend keine biologische, sondern eine soziale Kategorie ist und sich deshalb Jugendkonflikte und -probleme je nach der sozialen Umwelt verschieden äussern und verschieden erlebt werden. Eingegangen wird auch auf die spezifischen Sozialisationsprobleme der Jugendlichen in der Krankenpflegeausbildung. Die letzten Beiträge: «Ursachen von Lern- und Arbeitsstörungen und ihre psychagogische Bedeutung», «Arbeitsstörungen bei Krankenschwestern» und «Verhaltenstherapie bei Arbeits- und Leistungsstörungen» helfen, Lern- und Arbeitsstörungen besser zu erkennen und zu begreifen und deshalb in angepassterer Form darauf zu reagieren.

Bettina Bachmann, Bern

Gesundheit und Gesellschaft; Haben wir eine Gesundheitspolitik? Von Christian von Ferber. Verlag W. Kohlhammer, Taschenbücher, 1971. 106 Seiten, DM 7.20.

Der Begriff der Gesundheit wird uns dargelegt aus sozialpolitischer Sicht. Der Autor zeigt Widerstände auf, die es der Gesundheit unmöglich machen, der Krankheit im allgemeinen vorzuherrschen, zum Beispiel unsere heute noch sehr stark vertretene krankheitsorientierte Auffassung. Der Gedanke, die Aufgaben der Prävention zu beleuchten, ist im Buch enthalten und veranlasst den Leser zum eigenen Nachdenken. Obschon im Jahre 1971 erschienen, möchte ich gerade in der jetzigen Zeit diese Schrift empfehlen. Sie richtet sich an alle jene, welche sich mit der Gesunderhaltung befassen. Dass die Gesundheitspolitik heute im Brennpunkt steht, ist unbestritten und ebenso sicher ist, dass jeder einzelne unter uns bei einer Reorganisation der Gesundheitsdienste direkt oder indirekt betroffen wird und in beschränktem Rahmen mithelfen kann, den Wert der Gesundheit zu prägen.

Ein weiterer Vorteil des Buches ist sein handliches Format, der gute Druck und der nicht allzu grosse Umfang.

U. Lädrach, Bern

La politique d'action sociale, par Bernard Lory, Editions Privat, Toulouse 1975. 320 pages, F 54.–.

Le lecteur qui s'intéresse à l'évolution de l'action sociale, hier et aujourd'hui, et à la promotion d'une véritable politique coordinatrice pour demain, aura recours à cet ouvrage. Si l'auteur s'est proposé, à partir d'expériences françaises, l'analyse d'une situation faite des facettes multiples de l'action sociale (problèmes du travail, régimes de sécurité sociale, politique familiale, etc.), il est amené à souhaiter qu'une vision plus globale des problèmes débouche sur une harmonisation et, plus, instaure une véritable politique d'action sociale.

Les techniques sociales, traitées jusqu'ici en parentes pauvres, devraient se situer aux côtés des techniques économiques, administratives et financières, à égalité. Et les travailleurs sociaux, par voie de conséquence, trouveraient leur véritable place dans une société qui a un besoin si évident du concours de ces spécialistes. De correctrice ou compensatrice des maux engendrés par la société, l'action sociale doit devenir éminemment préventive. Maîtriser l'évolution de la société et ses mutations sera l'un de ses objectifs, au même titre que le développement de l'autonomie des individus. Au-delà du mieux-être de la personne, on visera à celui des groupes. Une coordination de l'action socio-éducative et de l'action socio-économique, un effort commun des secteurs public et privé s'avèrent nécessaires. Pour instaurer une véritable politique d'action sociale, il s'agit d'intensifier la recherche et d'en diffuser les résultats (information); de former non seulement les travailleurs sociaux, mais aussi les «clients» qui ont recours aux services spécialisés (pédagogie); de promouvoir une action qui s'attaque aux causes profondes des carences de la société et ne se contente plus d'être palliative.

Des définitions claires, une riche partie historique, l'analyse et la synthèse des phénomènes sociaux et du mouvement des idées en ce domaine retiendront l'attention du lecteur. Mais des bases sérieuses en matière de sociologie faciliteront leur approche. Cet ouvrage dense nourrira la réflexion des cadres intéressés à la recherche et soucieux d'élaborer les structures de l'action sociale de demain.

A. B., assistante sociale

Liste des institutions de réadaptation
3ème édition, Pro Infirmis et SAEB, Brunaustrasse 6, 8002 ZH. 245 pages, Fr. 15.–
Contenu: 1. Noms et adresses de toutes les institutions médicales destinées à la réadaptation: cliniques et policliniques pour handicapés, centres ambulatoires de diagnostic et de conseils, centres de traitement et de moyens auxiliaires.
2. La deuxième partie renseigne sur les écoles et foyers spécialisés pour invalides physiques, sensoriels et mentaux.
3. Liste des centres de formation et de réadaptation, ateliers protégés.
4. Foyers pour handicapés qui travaillent; centres de vacances.
5. Maisons de repos et de soins pour handicapés âgés.
Chaque institution fait l'objet d'une brève description. En annexe, on trouvera les adresses de tous les services privés d'aide aux infirmes, ainsi que celles des offices régionaux de l'Assurance-invalidité.
Ouvrage bilingue (deutscher Text: ZfK Nr. 2/1975, S. 63). Réd.

Dix fois plus
d'alcooliques en Suisse que d'adeptes de la drogue!

Quelques chiffres
130 000 malades et 1000 décès par an sont imputables à l'alcoolisme – sans parler des dégâts dans la famille ou l'entourage... 35 % des accidents et 15 % des morts sur la route, 40 % des retraits de permis de conduire et 10 % des accidents du travail sont dus, eux aussi, à l'alcoolisme. ⅓ des malades masculins des cliniques médicales sont alcooliques. Les dépenses du peuple suisse pour l'alcool se chiffrent à 3 milliards et à 1 milliard pour le tabac. La consommation annuelle moyenne par tête d'habitant (tous âges) se monte à 10,8 litres d'alcool pur. Or, notre loi sur l'alcool date de 1932.
Le corps médical suisse, estimant que le consommateur doit participer aux dépenses occasionnées par les excès de substances nocives pour la santé, s'est prononcé pour une imposition plus forte, une surveillance plus sévère de la vente, avec interdiction de vente dans les libre-service, une réglementation plus stricte de la réclame et des amendes renforcées en cas de violation de la loi (Résumé du SRIM du 5.6.1974).

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	

Mitglieder/Membres:
Schw. Dori Aegerter, Bern; Christa Cavalli-Völker, Neuchâtel; Mario Demarmels, Olten; Elisabeth Guggisberg, Genève; Marie Theres Karrer-Belser, Luzern; Irène Keller-Du Bois, Niederteufen; Pia Quadri, Lugano; Ruth Roehrich, Lausanne; Regula Senn, Basel; Marianne Thalmann, Fribourg.

Vertreterinnen der zugew. Mitglieder/	Schw. Lydia Waldvogel,
Délégues des membres associés/	Schw. Martha Butscher
Delegierte des SRK/Déléguées de la CRS	Bettina Bachmann, Bern; Monique Fankhauser, Lausanne

Sektion/Section	Präsidentin/Présidente	Sekretärin/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, Urkantone, 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. Präsidentin/Présidente: Dorothy Cornelius

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

Zeitschrift für Krankenpflege/Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Choisystrasse 1, 3008 Bern
Editeur: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Choisystrasse 1, 3008 Berne, Tel. 031 25 64 28
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'adresse: 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.–, ½ 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.

Klinik Hirslanden Zürich

sucht zum Eintritt nach Vereinbarung selbständige

Dauernachtwache

(dipl. Krankenschwester)
auf medizinisch/chirurgische Abteilung,
wenn möglich mit Sprachkenntnissen.

Oberschwester Ruth erteilt Ihnen gerne alle weitern Auskünfte.

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

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen
Abteilung für Anästhesie und Reanimation

Wir suchen für unsern vielseitigen Betrieb eine ausgebildete

Anästhesieschwester

oder einen

Anästhesiepfleger

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Es besteht auch die Möglichkeit, die reglementierte Ausbildung zur Anästhesieschwester zu absolvieren (vom SVDK anerkannte Ausbildungsstätte).

Anmeldungen sind erbeten an die Leiterin des Pflegedienstes, Kantonsspital, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 9 11 11. K

Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

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

Operationsschwestern
Krankenschwestern

für die Intensivpflegestation

und

dipl. Krankenschwestern

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

Davos

Das Krankenhaus Davos sucht zur Ergänzung des Personalbestandes

diplomierte Operationsschwestern
diplomierte Krankenschwestern
für den Pflegedienst
Krankenpflegerinnen FA SRK
dipl. Anästhesieschwester oder -pfleger

in Jahresstelle zu sofortigem Eintritt oder nach Übereinkunft.
Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, 5-Tage-Woche, Besoldung nach kantonalem Tarif. Davos bietet Ihnen im Winter wie im Sommer jegliche Erholungsmöglichkeiten.

Anfrage und Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Davos, Telefon 083 3 57 44. K

Psychiatrische Klinik Hohenegg

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

zwei diplomierte Krankenschwestern eine Nachtwache

Sie finden in unserer vielseitigen Klinik einen interessanten Arbeitsplatz und gute Möglichkeiten zur beruflichen Weiterbildung in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team, in Fortbildungskursen, Gruppenaktivitäten usw.

Unsere Anstellungsbedingungen sind den kantonalzürcherischen angeglichen, 5-Tage-Woche, Verpflegungsfreizügigkeit (Bonsystem), Wohngelegenheit in schönen, neuen Appartements.

Unsere Oberschwester gibt gerne weitere Auskünfte.

Psychiatrische Klinik Hohenegg, 8706 Meilen, Telefon 01 925 11 51. S

---

obere halden

PRIVATES PSYCHIATRISCHES KRANKENHAUS 8128 HINTEREGG

Wir suchen in unser Krankenhaus

Psychiatrieschwester Krankenpflegerin FA SRK

Wir legen Wert auf gute Zusammenarbeit und bieten angenehme Anstellungsbedingungen, zeitgemässe Entlöhnung, 5-Tage-Woche, 4 Wochen Ferien pro Jahr, Pensionskasse. In unserem modern eingerichteten Personalhaus steht Ihnen eine grosse Einzimmerwohnung mit Küche, Bad und WC (alles separat) zur Verfügung.

Wir sind gerne bereit, mit Ihnen einen Zeitpunkt für eine persönliche Vorstellung und Besichtigung zu vereinbaren.

Telefon 01 86 13 43 von 8 – 12 und 14 – 18 Uhr. P

LINDENHOF BERN

Wir suchen

Abteilungsschwester/ Abteilungspfleger

mit Freude an einem vielseitigen Spital- und regem Schülerinnenbetrieb.
Unsere Abteilungen umfassen 20 – 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. – 6. Semester)
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den andern Abteilungen des Spitals und der Schule

Wir bieten:
- Gruppenpflege
- geteilten Dienst
- monatlich einen Studientag (von den Abteilungsschwestern selber organisiert).

Anmeldungen sind erbeten an
Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Tel. 031 23 33 31. P

GSTAAD

Saanen/Gstaad –
Sonnenstube des Berner Oberlandes

In unserem Bezirksspital sind ab sofort Stellen frei für zwei

dipl. Krankenschwestern

Haben Sie
- Freude an selbständiger und vielseitiger Arbeit,
- Interesse für einen modernen Kleinbetrieb in den Bergen,
- möchten Sie länger als eine Saison bei uns bleiben,

dann telefonieren oder schreiben Sie bitte an **Oberschwester Rosmarie, Saanen, Telefon 030 4 12 26.** B

Bezirksspital Burgdorf

Wir sind ein junges Team von Krankenschwestern und suchen eine Kollegin für die

Intensivpflegestation

(4 Betten für Chirurgie und Medizin, Schichtbetrieb)

Sind Sie diplomierte Krankenschwester mit Interesse an diesem Spezialgebiet, so arbeiten wir Sie gerne ein.

Im weitern sind auf Herbst 1975 einige Stellen für

dipl. Krankenschwestern

zu besetzen.

Bewerbungen sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf, Telefon 034 21 21 21, zu richten. B

Bezirksspital Oberdiessbach

Akutspital mit 75 Betten im schönen Emmental, 10 km von Thun und 25 km von Bern entfernt, sucht für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten:

- angenehmes Arbeitsklima
- Fünftagewoche
- Besoldung nach kantonaler Verordnung
- günstige Verpflegung und schöne Unterkunft (wenn erwünscht)

Nähere Auskunft gibt Ihnen gern unsere Oberschwester Ruth Gerber, Telefon 031 92 54 41, oder die Verwaltung. K

Stadtspital Triemli Zürich

Wir suchen für unsere fortschrittliche

Nuklearmedizinische Bettenstation

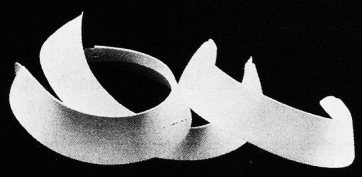
dipl. Krankenschwestern
dipl. Krankenpfleger

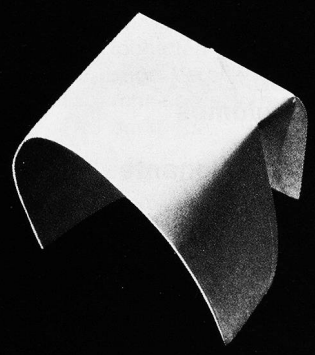
Wir bieten:
- geregelte Arbeitszeit, Schichtbetrieb
- zeitgemässe Besoldung (13. Monatslohn)
- fachspezifische Weiterbildung

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

Haben Sie Bekleidungsprobleme?
Als Spezialfabrik für Medizinalbekleidung versuchen wir, **allen Kundenwünschen** nachzukommen.
Wir fabrizieren für Sie sämtliche Artikel in den normalen Konfektionsgrössen, oder **nach Mass.**





Unser Programm:

- Ärztemäntel, Pflegerblusen, OP-Wäsche
- 10 verschiedene Modelle Berufsschürzen
- Kragen, Hauben, Manchetten in verschiedenen Ausführungen
- Sämtliche Schwesterntrachten sowie Regen-, Übergangs- und Wintermäntel nach Mass

Verlangen Sie unseren Prospekt oder rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.

bürli
E. Bürli
Medizinalbekleidung
3415 Hasle-Rüegsau
Telefon 034 61 29 39

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen
Abteilung für Anästhesie und Reanimation

Wir suchen für unsere modernst eingerichtete operative Intensivpflegestation

dipl. Krankenschwestern
und
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

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

Klinik St. Anna, 6006 Luzern

Auf den 1. September 1975 oder nach Vereinbarung suchen wir

dipl. Krankenschwester

In unserem Privatspital (300 Betten) in herrlicher Lage finden Sie ein interessantes Arbeitsgebiet auf chirurgisch-medizinischer Abteilung. Freie Arztwahl, Schulspital.

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen mit guten Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an Klinik St. Anna, 6006 Luzern, Sr. M. Th. Odermatt, Oberin. K

Hôpital Régional, 2900 Porrentruy
engage une

infirmière responsable
service orthopédie (URGENT)
Formation cadre souhaitée
infirmiers et infirmières diplômés
sage-femme
infirmière-assistante, aide-soignante
masseur ou masseuse

Semaine de 5 jours. Vacances 4 semaines. Salaire en rapport avec les responsabilités. Chambre à disposition. Self-service.

Faire offres avec curriculum vitae à la **Direction de l'Hôpital Régional,** 2900 Porrentruy. P

Bezirksspital Herisau
9100 Herisau Telefon 071 53 11 55

Wir suchen für unser neues 160-Betten-Spital auf 1. August oder nach Übereinkunft eine(n) initiative(n)

Oberschwester/ Oberpfleger

Wir stellen uns eine begeisterungsfähige, kooperative Persönlichkeit vor, die beste Führungseigenschaften besitzt und deren Hauptanliegen die Pflege zwischenmenschlicher Beziehungen ist.

Unsere Oberschwester (unser Oberpfleger) ist ein gleichberechtigter Partner der Vierer-Führungsspitze des Spitals.

Fortschrittliche Anstellungsbedingungen. Altersvorsorge.

Ihre Bewerbung erwartet Herr Dr. iur. J. Auer, Präsident der Verwaltungskommission, Buchenstrasse 2, 9100 Herisau (Telefon 071 51 20 30). Auskunft auch durch Verwalter Kurt M. Wahl (Telefon 071 53 11 55). B

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

Krankenhaus Wädenswil

Wir suchen für unser schön gelegenes Akutspital eine

dipl. Krankenschwester

sowie einen

dipl. Krankenpfleger

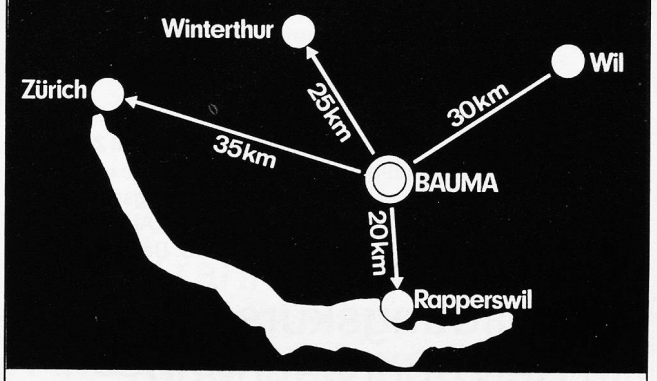
Wir bieten:

- 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, CH-8820 Wädenswil, Telefon 01 75 21 21. SA

Spital Bauma im Erholungs- und Skigebiet des Kantons Zürich



Zu sofortigem Eintritt oder nach Vereinbarung suchen wir eine

diplomierte Krankenschwester

In einem kleinen Team mit sehr gutem Arbeitsklima finden Sie
- selbständige Tätigkeit
- Fünftagewoche
- Besoldung nach kantonalzürcherischem Reglement
- fortschrittliche Sozialleistungen
- Unterkunft in neuem Personalhaus
- Verpflegung im Bonsystem

Unsere Oberschwester würde sich über Ihre Anmeldung sehr freuen. Sie steht für weitere Auskünfte gern zur Verfügung.

Kreisspital Bauma, 8494 Bauma
Telefon 052 46 14 21. SA

Kantonsspital Aarau

Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation

Im Herbst 1975 und im Frühjahr 1976 beginnen wieder umfassende Theoriekurse in

Intensivpflege und Reanimation

Der zweijährige Lehrgang richtet sich nach dem Reglement des SVDK und der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin.

Die praktische Ausbildung erfolgt rotationsweise auf der Medizinisch-Kardiologischen, der Chirurgischen und der Neurochirurgischen Intensivpflegestation sowie während eines Monats auf der Anästhesieabteilung.

Aufnahmebedingungen:
Abgeschlossene Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege.

Der Eintritt kann jederzeit erfolgen.

Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Ausbildungsschwester, Schwester Käthi Schneider, Telefon 064 22 36 31.

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

Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Zur Ergänzung des Personalbestandes in unserem Gebärsaal suchen wir eine neuzeitlich ausgebildete

diplomierte Hebamme

Wir betreiben eine sorgfältige individuelle Geburtshilfe und perinatale Überwachung. Alle modernen Apparaturen stehen zur Verfügung.

Wir bieten eine seriöse Einarbeitung in unseren lebhaften Betrieb, geregelte Arbeitszeit, günstige Verpflegung in unserem Personalrestaurant sowie interne Wohnmöglichkeit und Kinderkrippe.

Anmeldungen richten Sie bitte an den Personalchef.

Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61. O

Stadtspital Triemli Zürich

Stadtspital Triemli Zürich
Herzüberwachungsstation
Leiter: Dr. P. Wirz

Kantonsspital Zürich
Medizinische Intensivbehandlungsstation
Leitender Arzt:
Dr. P. C. Baumann

Ausbildungskurs in Herzüberwachung

Auf den beiden Intensivbehandlungsstationen bietet sich für diplomierte Schwestern in allgemeiner Krankenpflege die Gelegenheit zur gründlichen Ausbildung in der Behandlung und Pflege von Patienten mit Myokardinfarkt.

Die Ausbildung umfasst einen theoretischen Kurs in Herzüberwachung vom 13. bis 24. Oktober 1975 am Stadtspital Triemli und anschliessend ein 6- bis 12monatiges Praktikum auf einer der beiden Stationen mit Abschlussprüfung.

Schriftliche Anfragen sind bis Mitte September zu richten an die Oberschwester der Intensivbehandlungsstation, Susanne Daepp, Stadtspital Triemli, 8063 Zürich, Telefon 01 36 33 11. M

Bezirksspital Herisau

Möchten Sie das Appenzellerland kennenlernen?

Wir suchen für unser schönes, modernes Spital mit 160 Betten zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung

Stationsschwester
dipl. Krankenschwestern/Krankenpfleger

Wir bieten:
- guten Teamgeist
- Unterkunft im Schwesternhaus, sofern erwünscht
- Essen im Bonsystem
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- gesunde Appenzeller Luft

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Auskünfte durch Oberschwester Margrith Burri oder Verwalter K. M. Wahl, Telefon 071 53 11 55. B
Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

Basel Stadt

Kinderspital

Die Kinderchirurgische Abteilung des **Basler Kinderspitals** sucht ab sofort oder nach Übereinkunft eine

dipl. Krankenschwester

die Freude und Interesse hat, eine zweijährige Ausbildung in unserem Operationssaal zu absolvieren.

Wir bieten:
- vielseitiges Arbeitsgebiet
- gute Entlöhnung
- preisgünstige Wohnmöglichkeit in Spitalnähe
- Verpflegung im Personalrestaurant

Nähere Auskunft erteilt gerne Oberschwester Kunigund Christ, Telefon 061 26 26 26. Bewerbungen sind erbeten an das **Kinderspital,** Personalsekretariat, Römergasse 8, 4058 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt

Spital Menziken AG

Wir suchen zur Erweiterung unseres OP-Teams eine

Operationsschwester

(evtl. zum Anlernen)

sowie eine(n)

Anästhesieschwester/ Anästhesiepfleger

in modern eingerichteten OP mit lebhaftem Betrieb.

Ferner suchen wir

dipl. Krankenschwestern

für gemischte Abteilungen.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals 5737 Menziken, Tel. 064 71 46 21. (Auskunft erteilt die Oberschwester.) S

Bezirksspital Uster
20 km von Zürich

Für unser Akutspital – medizinische Abteilung – suchen wir

dipl. Krankenschwestern Intensivpflegeschwestern

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester. Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte einreichen an

Verwaltung Bezirksspital Uster, 8610 Uster,
Telefon 01 87 51 51. B

Kantonales Spital Walenstadt SG

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes

dipl. Krankenschwester

für die Intensivpflegestation

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

für Operationssaal.

Wir bieten:
- angenehmes Arbeitsklima
- zeitgemässe Besoldung (13. Monatsgehalt)
- Verpflegung im Bonsystem
- sehr schöne Wohnlage

Bewerbungen richten Sie bitte an die Oberschwester oder die Verwaltung des Kantonalen Spitals 8880 Walenstadt. K

Regionalspital Biel
(440 Betten)

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern/ dipl. Krankenpfleger

auf verschiedene Abteilungen. Die Anstellungsbedingungen sind grosszügig geregelt.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne weitere Auskünfte, sei es telefonisch, schriftlich oder anlässlich eines Besuchs.

Regionalspital Biel, 2502 Biel,
Telefon 032 22 55 22. R

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich

Wegen Erweiterung des Behandlungsumfangs in unserer **Dialyseabteilung** suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

Sollten Sie diesen Zweig der Intensivbehandlung noch nicht kennen, führen wir Sie gerne in dieses Gebiet ein. 5-Tage-Woche. Kein Nacht- und Sonntagsdienst.

Auf Wunsch interne Wohnmöglichkeit in modernem Personalhaus, Personalkantine. Angestellten mit Kindern steht ein Kindertagesheim zur Verfügung.

Interessentinnen richten Ihre Offerte an das Personalbüro des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg/Zürich, Telefon 01 63 77 00 (intern 157). P

Alters- und Pflegeheim Jakobushaus Thürnen

Wir suchen auf die Eröffnung im Dezember 1975

dipl. Krankenschwester

zur selbständigen Leitung der Pflegeabteilung (12 Personen) und Stellvertretung der Heimleitung

Krankenpflegerinnen FA SRK

Thürnen ist landschaftlich schön und ruhig gelegen, in unmittelbarer Nähe von Sissach, Hauptort des Oberen Baselbiets.

Wenn Sie mithelfen möchten, unseren 40 Pensionären ein neues Zuhause zu bieten, melden Sie sich bitte bei der Heimleiterin, Frl. Lydia Handschin, Haldenweg 6, 4450 Sissach. P

Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli

Suchen Sie eine Aufgabe als

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

dann melden Sie sich für die Mitarbeit in unserem Schulteam. Ihre Aufgabe wird vielseitig und ausbaufähig sein.

Für Auskünfte und persönliche Besprechungen sind wir gerne bereit.

E. Waser, Oberin der Städtischen Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli, Paul-Clairmont-Strasse 30, 8063 Zürich, Tel. 01 35 42 26. M

Oberwalliser Kreisspital, Brig

Wir suchen für unsern vielseitigen Operationsbetrieb

2 Operationsschwestern

Wir erwarten:
- gute Fachkenntnisse
- Interesse an guter Zusammenarbeit

Wir bieten:
- ein angenehmes Arbeitsklima
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- ausgezeichnete Möglichkeiten für Sommer- und Wintersport

Anmeldungen sind zu richten an die Spitaloberschwester, Oberwalliser Kreisspital, 3900 Brig, Telefon 028 3 15 12. O

INSEL SPITAL

Für die Bettenstation der Medizinischen Poliklinik suchen wir

dipl. Krankenschwestern

die Freude und Interesse hätten, sich an dieser lebhaften Klinik in medizinischer Pflege weiterzubilden und mit Schwesternschülerinnen zu arbeiten.

Auskünfte erteilen Ihnen gerne die Oberschwester, Schwester Elisabeth Boschetti, Telefon 031 64 34 24, oder die Spitaloberin, Schwester Johanna Lais, Telefon 031 64 28 39.

Schriftliche Offerten sind zu richten an die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern, unter Kennziffer 37/75. O

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen zum Eintritt nach Vereinbarung eine initiative Persönlichkeit zur

Leitung unserer Schule für allgemeine Krankenpflege

Diese umfasst ca. 95 Schülerinnen und Schüler.

Wir erwarten Freude am Beruf und Erfahrung im Umgang mit jungen Menschen. Es handelt sich um einen selbständigen und interessanten Aufgabenbereich.

Dieser verantwortungsvolle Posten erfordert eine entsprechende Kaderausbildung.

Besoldung nach kantonalem Regulativ.

Wir erteilen Ihnen gerne nähere Auskünfte. Bewerbungen sind zu richten an den Präsidenten der Schulkommission, Herrn W. Albrecht, Verwaltungsdirektor Bürgerspital Solothurn. B

Kreisspital Bülach ZH

In unserem neuzeitlichen, zentral und ruhig gelegenen Spital sind folgende Stellen zur Ergänzung des Personalbestandes neu zu besetzen:

1 Anästhesieschwester und 1 Operationsschwester

mit abgeschlossener Ausbildung für vielseitigen Operationsbetrieb

Wir bieten Ihnen in unserem Spital nebst angenehmem Betriebsklima einen fortschrittlichen Arbeitsplatz, gute Besoldung im Rahmen der kantonalen Verordnung, vorzügliche Sozialleistungen, Wohnmöglichkeit in neuem Personalhaus und interne Verpflegung im Bonsystem.

Ihre Anmeldung richten Sie bitte an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung, Kreisspital 8180 Bülach, Telefon 01 96 82 82. K

Organisme médico-social Vaudois
met au concours postes

d'infirmières de santé publique

- **Pays d'Enhaut,** dès le 1er septembre 1975;
- **Région d'Aigle-Bex,** dès le 1er janvier 1976.

Postes polyvalents où l'infirmière assure la prévention, le dépistage, l'éducation à la santé pour les petits enfants, les écoliers et les adultes, en collaboration avec les travailleurs sociaux et les autorités de la région, ainsi que des soins aux malades à domicile sur ordre médical.

- **District d'Echallens,** dès le 1er janvier 1976.

Poste médico-social où l'infirmière assure les tâches indiquées ci-dessus à l'exception des soins aux malades à domicile.

Qualifications demandées

- diplôme d'infirmière en soins généraux reconnu par la Croix-Rouge suisse (ou titre jugé équivalent);
- expérience professionnelle;
- diplôme de santé publique ou intérêt pour ce domaine d'activité (possibilité de spécialisation en emploi);
- permis de conduire et voiture.

Avantages offerts

- travail indépendant, varié, demandant de l'initiative;
- salaire et prestations sociales de l'Etat de Vaud.

Renseignements et offres d'emploi manuscrites avec curriculum-vitae auprès de Mlle M.-L. Jeanneret, directrice adjointe de l'OMSV, avenue de Provence 12, 1007 Lausanne, téléphone 021 24 74 58, du lundi au vendredi de 8 h à 9 h. O

Auf den 1. November 1975 wird im **Burgerheim Bern** eine Krankenabteilung mit 20 Pflegebetten für pflegebedürftige Betagte eröffnet.

Wir suchen daher auf 15. Oktober bzw. 1. November 1975 eine

dipl. Krankenschwester als Abteilungsschwester
dipl. Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen
FA SRK

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen. Personalfürsorgekasse. Wenn erwünscht Zimmer mit Dusche.
Interessentinnen senden untenstehenden Talon an:
Burgerheim Bern, Verwaltung, Viererfeldweg 7, Postfach 1260, 3001 Bern.

- -

Name _____

Vorname _____ Jahrgang _____

Ausbildung als _____

Adresse _____

Erreichbar am _____ um _____ Uhr

Telefon-Nr. _____

P

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen Chirurgie und Medizin (wovon evtl. eine als Dauernachtwache)

Operationsschwester

in abwechslungsreichen Betrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen)

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Zofingen, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

Bezirksspital Laufen

sucht für sofort oder nach Übereinkunft qualifizierte

Anästhesieschwester/ Anästhesiepfleger Operationsschwester/ Operationspfleger

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen, gute Entlöhnung, preisgünstige Wohngelegenheit im neuen Personalhaus, Verpflegungsmöglichkeit im Bonsystem.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Gerne erwarten wir Ihre Offerte oder telefonische Anfrage.

Verwaltung des Bezirksspitals Laufen, Telefon 061 89 66 21. B

Bezirksspital in Langenthal

Für unsere kleine, aber modern konzipierte **Intensivpflegestation** suchen wir eine

leitende diplomierte Krankenschwester

mit abgeschlossener Ausbildung als Intensivpflegeschwester.

Anforderungen:
- Persönlichkeit mit Führungsqualitäten
- gute Fachkenntnisse in der Pflege und Überwachung von Patienten mit Herzinfarkt und nach grossen Operationen
- Interesse und Freude an patientenorientierter Pflege
- Interesse an der Anleitung und Überwachung von Schülerinnen in höheren Semestern

Wir sind gerne bereit, Ihnen jede gewünschte Auskunft über diesen Aufgabenkreis zu geben.

Telefon 063 2 20 24, Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes, Bezirksspital in Langenthal. B

Wir teilen Ihre Auffassung, dass eine wesentliche Voraussetzung für die Übernahme einer verantwortungsvollen Position differenziert abgegrenzte Rechte und Pflichten sind. Auch meinen wir, dass die Stelle einer(s)

leitenden Operationsschwester (-pflegers)

in einem kleineren Individualbetrieb heute besonders erstrebenswert ist. Doch mehr mündlich. Wir können uns so eingehend über Ihre Aufgabe in der Operationsabteilung unseres 150-Betten-Spitals unterhalten. Eines sichern wir Ihnen schon heute zu: Integrierender Bestandteil des Anstellungsvertrages sind ein Organigramm und ein detaillierter Stellenbeschrieb. Dass Sie bei uns mit sehr guter Besoldung, zeitgemässen Sozialleistungen, der Fünftagewoche, geregelter Arbeitszeit, einem schönen Einerzimmer (auf Wunsch externe Logierung) sowie zwei Personalschwimmbädern rechnen können, ist selbstverständlich. Sie wissen ja, die Verkehrslage von Niederbipp ist äusserst gut.
- mit den SBB sind die Städte Solothurn und Olten in fünfzehn Minuten, mit dem Auto in zehn Minuten erreichbar,
- die Autobahnauffahrt der N1 gibt Ihnen die Möglichkeit, in dreissig Minuten in Bern oder Basel, in einer Stunde in Zürich zu sein.

Rufen Sie uns an! Telefon 065 73 23 21 (intern 102). Wir unterhalten uns gerne mit Ihnen. Verwaltung Bezirksspital Niederbipp. P

Maternité de l'Hôpital Pourtalès de Neuchâtel

Le poste

d'infirmière en chef

est mis au concours

Cette personne sera responsable de l'organisation du travail des sages-femmes et des infirmières dans les services d'obstétrique, y compris salles d'accouchement et pouponnières et de gynécologie, au total 83 lits.
Elle sera responsable de l'encadrement des stagiaires-infirmières HMP.

Nous souhaitons engager une personne ayant les qualités suivantes:
- formation d'infirmière-sage-femme ayant suivi un cours de cadre
- bonne santé physique et morale
- sens développé de l'accueil, de la collaboration et du contact

Les personnes intéressées par ce poste sont priées d'adresser leur offre et les documents usuels au Directeur des Hôpitaux de la Ville de Neuchâtel, Hôtel communal, Neuchâtel, téléphone 038 21 11 11, interne 203, jusqu'au 31 juillet 1975. H

Kantonales Krankenhaus Appenzell

Wir suchen in unser schön gelegenes Krankenhaus

dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Es erwartet Sie eine interessante, selbständige Tätigkeit. Chirurgie und Medizin sind gemischt.

Haben Sie Freude und Geschick im Umgang mit den Patienten und verfügen Sie über die nötigen Fachkenntnisse, dann freuen wir uns über Ihren Anruf.

Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Kantonalen Krankenhauses, 9050 Appenzell, Telefon 071 87 16 86. K

Kantonales Frauenspital Bern

Wir suchen

dipl. Krankenschwester als Leiterin der Poliklinik

Selbständiger, interessanter Posten, der Organisationstalent und mündliche Kenntnisse der französischen und italienischen Sprache erfordert.

Freie Wochenenden, betriebseigene Kinderkrippe.

Eintritt 1. August oder nach Übereinkunft.

Qualifizierte Interessentinnen mit Praxiserfahrung melden sich bitte bei der Oberschwester der Gynäkologie, Telefon 031 23 03 33. K

Kantonsspital Glarus

Wir suchen

dipl. Krankenschwester

als Dauernachtwache für Abteilung zu 30 Betten, Unterkunft in ruhigem Zimmer in Schwesternhaus,

zwei oder drei dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische Abteilung,
Eintritt anfangs Herbst oder nach Übereinkunft.

Neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Glarus bietet Sommer- und Wintersportmöglichkeiten.

Wenn Sie sich für eine Tätigkeit in unserem neuen Spital interessieren, so melden Sie sich bitte bei der
Oberschwester der chirurgischen Abteilung, Telefon 058 63 11 21. K

Kantonsspital Münsterlingen

Unser Kantonsspital ist ein neuer, ansprechender Bau in einer ebenso schönen Umgebung. Zu diesem Spital gehört eine **Pflegeabteilung,** in der wir rund 20 geriatrische und Langzeitpatienten sorgfältig betreuen. Wir führen hier die Ausbildungsstation der Thurgauischen Schule für praktische Krankenpflege, aus der unsere Pflegerinnen FA SRK hervorgehen.

Um unserer Aufgabe an den Patienten und als Schulstation gerecht werden zu können, benötigen wir dringend

zwei diplomierte Krankenschwestern

mit dreijähriger Ausbildung und beruflicher Erfahrung. Wir suchen Kontakt mit Schwestern, die Geschick in der fachlichen Anleitung und in der Führung junger Mitarbeiterinnen besitzen oder solchen, die sich dieses Geschick (mit einigem Selbstvertrauen) zumuten. Auf sie wartet bei uns eine dankbare und interessante Aufgabe.

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung. Die Leiterin unseres Pflegedienstes erteilt Ihnen gerne alle gewünschten Auskünfte.

Thurgauisches Kantonsspital,
8596 Münsterlingen, Telefon 072 9 11 11 K

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

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

dipl. Kinderkrankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern sowie Kinderpflegerinnen und Krankenpflegerinnen mit FA SRK

Unsere Rehabilitierungsstation betreut 60 körperlich behinderte Kinder. Neben der medizinischen Behandlung nehmen auch erzieherische Betreuung und die schulische Förderung einen breiten Raum ein. Die Aufgabe der Schwester erfordert daher auch etwas Freude und Geschick an pädagogischen Problemen, sie ist aber namentlich deshalb dankbar, weil es sich durchweg um langfristige Hospitalisierung handelt.
Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Anmeldungen sind an die **Oberschwester der Rehabilitierungsstation des Kinderspitals, 8910 Affoltern a. A.,** zu richten, Telefon 01 99 60 66. K

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg
185 Betten

Unser Schulspital liegt ausserhalb von Zürich, in schöner Wohnlage mit guter Verbindung zum Stadtzentrum.

Wir suchen:

dipl. Krankenschwester
für Intensivbehandlungsabteilung

dipl. Krankenschwestern
für medizinische und chirurgische Abteilung

dipl. Krankenschwester
zur Ausbildung als Operationsschwester

Anästhesieschwester

Wir bieten Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch interne Wohnmöglichkeit und Verpflegung in Personalkantine.
Für Angestellte mit Kindern steht ein Kindertagesheim zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Neumünster, Telefon 01 63 77 00. P

Krankenhaus Schwyz

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Eintritt nach Vereinbarung.

Vielseitige Tätigkeit, angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungsbedingungen und moderne Unterkunft erwarten Sie.

Sie erhalten weitere Auskunft durch die Leitung des Pflegedienstes oder die Verwaltung.

Krankenhaus Schwyz, Verwaltung, 6430 Schwyz
Telefon 043 23 12 12 K

Der Stadtärztliche Dienst Zürich sucht für sein Krankenheim Käferberg, Emil-Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich,

dipl. Krankenschwester

die bereit ist, in einem guten Kader mitzuwirken.

Es bestehen Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten (spätere Heimleiterinnentätigkeit) in einem neuen städtischen Krankenheim.

Die neuzeitlichen Besoldungsreglemente erlauben uns, diese anspruchsvolle Stelle zeitgemäss zu honorieren.

Günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeit, betriebseigene Kinderkrippe, Parkplätze vorhanden.

Eintritt jederzeit möglich.

Interessentinnen sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich beim Stadtärztlichen Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Telefon 01 28 94 60, Frau E. Egli, zu melden. M

Bezirksspital Zofingen

Zur Entlastung unserer Oberschwester und im Hinblick auf die Nachfolge nach erreichtem Rücktrittsalter suchen wir zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

Vizeoberschwester

(evtl. Vizeoberpfleger)

mit Freude an der Personalführung und -instruktion, an organisatorischen Aufgaben und an guter Zusammenarbeit.

Wir sind ein Spital mit 143 Betten und verfügen über die Abteilungen Chirurgie, Medizin und Gynäkologie/Geburtshilfe. Wir können Ihnen eine abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit anbieten.

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

Bezirksspital Meiringen
(Berner Oberland)

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Operationsschwester
dipl. Krankenschwestern
Physiotherapeutin

(Neubau mit 86 Betten)

Geregelte Freizeit und gute Anstellungsbedingungen. Ideale Möglichkeit zur Ausübung aller Sommer- und Wintersportarten (Hallenbad usw.).

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen und Saläransprüchen zu richten an das Bezirksspital 3860 Meiringen, Oberschwester Alice Gyger, Telefon 036 71 12 12. B

Bezirksspital March-Höfe
CH-8853 LACHEN

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir für den Operationssaal:

2 Anästhesieschwestern

für die Krankenabteilung Chirurgie:

2 diplomierte Krankenschwestern

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und eine vielseitige, weitgehend selbständige Tätigkeit, zeitgemässe Anstellungs- und Lohnbedingungen. Lachen befindet sich 30 Autominuten von Zürich entfernt und liegt am oberen Zürichsee.

Anfragen und Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals March-Höfe, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12. B

Ostschweizerisches Säuglings- und Kinderspital St. Gallen

Unsere Intensivstation (12 Betten) für Kinder jeder Altersstufe wird umgebaut und modern und zweckmässig eingerichtet.

Nun suchen wir eine initiative Persönlichkeit als

leitende Schwester

dieser Abteilung. Wenn Sie über eine zweijährige Ausbildung in Intensivpflege, über Organisationstalent und Geschick im Umgang mit Mitarbeiterinnen verfügen, wenn Sie eine vielseitige und abwechslungsreiche Tätigkeit schätzen und gerne bei der Detailplanung mithelfen möchten, dann setzen Sie sich doch bitte bald mit uns in Verbindung.

Nähere Auskunft erteilt gerne Herr PD Dr. med. K. Baerlocher, Direktor des Kinderspitals St. Gallen, Telefon 071 26 31 61.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Ostschweizerischen Säuglings- und Kinderspitals, Claudiusstrasse 6, 9000 St. Gallen, erbeten. P

Braunwald
Winter- und Sommerkurort im Glarner Hinterland

Die **Höhenklinik Braunwald** sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

und

Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten:
- Gehalt gemäss kantonalem Reglement
- 13. Monatsgehalt (nach einem Jahr als Treueprämie)
- Fünftagewoche
- Kost und Logis im Haus
- Möglichkeiten für Winter- und Sommersport

Anmeldungen sind erbeten an:

Direktion der Höhenklinik Braunwald
Telefon 058 84 12 43 S

Spital Flawil

Wir suchen eine

leitende OP-Schwester
dipl. Krankenschwestern

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten interessante, vielseitige Tätigkeit, gutes Arbeitsklima, zeitgemässe Besoldung (13. Monatslohn) und schöne Unterkunft. Sie können in einem modernen Landspital (150 Betten), das aufgeteilt ist in eine chirurgisch-gynäkologische und eine medizinische Abteilung, arbeiten.

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

Hôpital régional de Delémont

cherche une

infirmière diplômée

pour son service de soins intensifs
et une

infirmière diplômée

comme responsable d'une unité de la Division de médecine interne.

En plus d'un travail régulier et varié, l'Hôpital offre aux infirmières intéressées la possibilité de se perfectionner dans la discipline des soins intensifs.

Les candidates sont priées de faire leur offre de services, par écrit, au Docteur J.-P. Gigon, p.-d. médecin-chef, Hôpital régional, 2800 Delémont. H

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 unseren modern eingerichteten Krankenheimen einen schönen Arbeitsplatz.

Die neuzeitlichen Besoldungsreglemente erlauben uns, die anspruchsvollen Posten zeitgemäss zu honorieren.

Günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeiten sowie Parkplätze und zum Teil betriebseigene Kinderkrippen, die tagsüber für Ihre Kinder sorgen, stehen zur Verfügung.

Eintritt jederzeit möglich.

Gerne 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 Stadtärztlichen Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich 6, melden. M

Gemeinde Windisch

Wir sind eine aufgeschlossene Gemeinde von rund 7500 Einwohnern und suchen für die neugeschaffene Stelle für sofort oder nach Vereinbarung eine

Gesundheits- oder Gemeindeschwester

Diese Schwester sollte unseren jungen und alten, gesunden und kranken Gemeindegliedern die bestmögliche Vorsorge, Fürsorge und Betreuung gewähren.

Wir bieten eine zeitgemässe Besoldung mit 13. Monatslohn und alljährlichen Treueprämien ab 2. Dienstjahr sowie Spesenvergütung.

Interessentinnen stellen wir gerne den Aufgabenbeschrieb zu. Telefonische Auskünfte erteilen der Gemeindeammann oder der Gemeindeschreiber (Telefon 056 41 55 61).

Schriftliche Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen nimmt der Gemeinderat gerne bis Ende Juli 1975 entgegen. G

Evangelisches Pflegeheim
St. Gallen-Bruggen

In unserem neuen, modern und geschmackvoll eingerichteten Chronischkrankenheim mit 69 Patienten wird die Stelle einer

1. Stationsschwester

frei. Als zukünftige Mitarbeiterin erwarten wir eine selbständige diplomierte Krankenschwester, die Freude an der Pflege Chronischkranker und an der Führung eines jungen, qualifizierten Teams hat.

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen in angenehmem Arbeitsklima. Gehalt nach kantonalem Tarif. Auf Wunsch nettes Zimmer und Verpflegung im Hause. Eintritt nach Vereinbarung.

Anfragen und Bewerbungen richten Sie bitte an:

H. M. Vogel, Heimleiter, Ullmannstrasse 11, 9014 St. Gallen, Telefon 071 27 56 94. E

Cantone Ticino

Il Dipartimento delle opere sociali comunica che sono aperti i concorsi per la nomina di una

fisioterapista
presso il Servizio persone anziane quale consulente, una

ergoterapista
presso la Casa per anziani dello Stato a Giubiasco, un(a)

infermiere(a)
in cure generali presso la Casa per anziani dello Stato a Giubiasco.

Sono richiesti i rispettivi diplomi professionali riconosciuti. Le domande vanno presentate alla Sezione del personale dello Stato, 6501 Bellinzona, entro il 10 luglio 1975 (entro il 7 luglio per l'infermiere), corredate dei seguenti documenti: a) atto di nascita, b) certificato di buona condotta, c) estratto del casellario giudiziale (Cantone d'origine o centrale), d) certificato medico, e) certificato che attesti le risultanze di un'indagine schermografica o radiografica polmonare, f) diploma o certificati di studio e di lavoro, g) curriculum vitae.

Per informazioni rivolgersi alla Sezione del personale dello Stato (tel. 092 24 13 58). D

Davos

Hochgebirgssanatorium Valbella

Unsere Diakonissen treten altershalber zurück. Wir suchen deshalb eine

Oberschwester

zur Führung des Pflegepersonals und Organisation des Pflegedienstes mit Freude und Eignung zur Erfüllung dieser Aufgaben.

Ferner:

dipl. Krankenschwestern

und

Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen gute Anstellungs- und Arbeitsverhältnisse und freuen uns auf Ihre Mitarbeit.
Unser Haus hat gegenwärtig 140 Betten mit den Abteilungen für Erkrankungen der Atmungsorgane (keine offene Tbc) und für Dermatologie und Allergie.
Davos bietet manches auf kulturellem Sektor sowie vielseitige Sport- und Erholungsmöglichkeiten.

Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Hochgebirgssanatoriums Valbella, 7260 Davos-Dorf. O

Das **Kranken- und Altersheim in Feuerthalen ZH** (angrenzend an die Stadt Schaffhausen)

sucht eine

Oberschwester

Wir haben für Sie eine absolut selbständige und vielseitige Aufgabe in gut überblickbaren Verhältnissen.

Wir sind ein Chronischkrankenheim für 40 Patienten, das von einem nebenamtlich angestellten, frei praktizierenden Heimarzt medizinisch betreut wird. Dem Heim angegliedert ist ein Altersheim mit weiteren 40 Betten.

Erwünscht ist praktische Erfahrung als Oberschwester. Falls Sie eine tüchtige Stationsschwester sind, besteht die Möglichkeit, Sie in die Aufgabe einzuführen.

Setzen Sie sich mit R. Wullschleger in Verbindung, Telefon 053 4 78 21, um einen Termin für einen unverbindlichen Besuch zu vereinbaren. O

Locarno, Bezirksspital «La Carità»,
Kinderabteilung

Wir suchen zwei

dipl. Kinderkrankenschwestern

(evtl. dipl. **Krankenschwestern)**

für Anfang August oder September 1975.

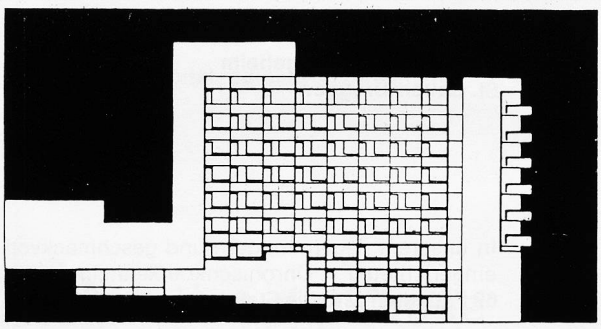
Bewerbungen sind erbeten an Dr. med. F. Pagnamenta, Chefarzt, Ospedale «La Carità», 6600 Locarno, Tel. 093 31 01 21 (intern 324). P

Maternité Inselhof Triemli, Zürich

Wir suchen für die Wochenbettstationen

dipl. KWS- und AKP-Schwestern

Unser neues Pflegesystem (Rooming-in) gibt Ihnen die Möglichkeit, sich gleichzeitig Mutter und Kind anzunehmen. Sie haben damit auch die schöne Aufgabe, die Mutter vom vierten Wochenbett-Tag an in die Geheimnisse der Pflege ihres Jüngsten einzuführen.
Wir freuen uns auf Ihre Anfrage.
Auskunft erteilt gern Sr. Evi Lehner, Oberin, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 501, 8063 Zürich, Telefon 01 36 34 11. M



Kantonales Spital Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft

für unsere Medizinische Abteilung:

2 dipl. Krankenschwestern

für unsere Physikalische Therapie:

2 dipl. Physiotherapeutinnen

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsverordnung, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten, Unterkunft im Personalhaus oder extern.

Offerten und Anfragen sind erbeten an die Verwaltung des **Kantonalen Spitals, 8730 Uznach,** Telefon 055 71 11 22. (Telefonische Anfragen an unsere Oberschwester Judith Schicker.) 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

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

dipl. Krankenschwestern
Pflegerinnen FA SRK und
OP-Schwestern

für unsere chirurgische und medizinische Abteilung.
Wir bieten ein schönes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungsbedingungen und die 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 Vereinbarung einer Besprechung gerne zur Verfügung steht. P

Achtung!
Inseratenschluss
für die Doppelnummer 8/9:
5. August 1975

Attention!
Numéro double 8/9 1975:
Dernier délai pour la remise des annonces:
5 août 1975

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

zur **Leitung** unserer **Chronischkrankenabteilung.**

Organisationstalent. Verantwortung und erspriessliche Zusammenarbeit mit Arzt und Mitarbeitern erwünscht.

Anmeldungen sind zu richten an:
Verwaltung Seeland-Heim 3252 Worben. S

Ospedale Malcantonese a Castelrotto cerca

per subito o data da convenire

assistente raggi (Röntgenassistentin)

Per informazioni prese contatto, invio offerte, rivolgersi alla Direzione dell'Ospedale Malcantonese, 6981 Castelrotto. O

Wir suchen für die Gemeinden Elm, Matt und Engi eine

Krankenschwester oder
Krankenpflegerin

zur Betreuung der pflegebedürftigen Betagten im Altersheim Elm und der Patienten in den drei Gemeinden des Sernftals. Ein Diplom ist nicht erforderlich. Wir bieten zeitgemässe Besoldung, freie Station, geregelte Freizeit und Ferien sowie neuen VW.
Anmeldungen unter Zeugnisbeilage an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Matt-Engi (Telefon 058 86 11 26).
Kd. Schönenberger, Pfr., Matt
K

Bezirksspital Interlaken

sucht

Hebamme

Eintritt: sofort oder nach Übereinkunft.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion, Bezirksspital, 3800 Interlaken, B

L'Ecole d'infirmières et infirmiers de l'Hôpital psychiatrique de Marsens

cherche

infirmier(ère) diplômé(e) en psychiatrie

s'intéressant à la fonction de moniteur ou monitrice pour l'enseignement clinique et en salle de cours.

Demander les renseignements auprès de la Direction de l'Ecole, téléphone 029 5 12 22 (interne 282). E

Hochalpine Kinderheilstätte
Pro Juventute, 7270 Davos-Platz

Welche

Kranken- oder Kinderkrankenschwester

möchte gerne mithelfen, unsern Kindern ihren Spital- oder Kuraufenthalt zu verschönern. Bedingungen und Entlöhnung nach kantonaler Einstufung.

Anmeldungen bitte an die Verwaltung der Hochalpinen Kinderheilstätte Pro Juventute, 7270 Davos-Platz, Telefon 083 3 61 31 (Hr. Kuster). H

Terre des hommes cherche une

infirmière sage-femme et une

infirmière en soins généraux ou **assistante**

pour le Caméroun du sud.

S'adresser à Terre des hommes, route du Signal 27, 1018 Lausanne, tél. 021 22 60 63. T

Für unsere betagten chronischkranken Patienten suchen wir sofort oder nach Übereinkunft noch eine

dipl. Krankenschwester oder eine
Krankenpflegerin FA SRK

zur selbständigen Übernahme einer Krankenstation. Wir arbeiten 5 Tage pro Woche. Lohn im Rahmen der Besoldungsordnung der Stadt Bern.

Wer bei uns wirken möchte, richte seine Bewerbung an das Stadtbernische Pflegeheim Neuhaus, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 10 22. P

Evangelische Kirchgemeinde Arbon

Wir suchen für unser Alters- und Pflegeheim mit total 35 Betten

Heimleiter-Ehepaar

zur Gesamtleitung des Hauses.

Wir suchen initiative, aufgeschlossene und kontaktfreudige Persönlichkeiten mit Geschick im Umgang mit unseren Betagten und Fähigkeit zur Führung eines Mitarbeiterstabes.
Erfahrung in Heimleitung und Krankenpflege wären von Vorteil.

Wir bieten verantwortungsvolle Stelle mit gutgeregelten Arbeitsbedingungen, Dienstwohnung, Altersvorsorge.

Anmeldung: Handschriftliche Bewerbungen mit genauen Angaben über Personalien, Bildungsgang und bisherige Tätigkeit unter Beilage von Zeugnisabschriften an den Präsidenten der Evangelischen Kirchenvorsteherschaft Arbon, Herrn Emil Stäheli, 9320 Stachen/Arbon. E

Wochenkurs
«Ich und der andere»

Insbesondere Menschen, die wie Sie in intensivem Kontakt mit Mitmenschen stehen und Probleme mit ihnen bewältigen müssen, erhalten Gelegenheit, sich unter Mitmenschen intensiv zu erfahren.
Aus dem Programm:
Wie lerne ich mich selber kennen? – Wie wirke ich auf andere? – Wie lerne ich Hemmungen und Ängste überwinden? – Wie lerne ich den andern besser kennen? – Wie verhalte ich mich schwierigen Menschen gegenüber? – Wie lerne ich mich so zu verhalten, dass ich mir selber entspreche und meinen Mitmenschen gerecht werde?

Kurs A: 20. bis 26. Juli 1975, Paulus-Akademie, Zürich
Kurs B: 10. bis 15. August 1975, Ref. Heimstätte, Gwatt
Kosten: Kurs A Pensionskosten Fr. 175.–, Kurskosten Fr. 380.– inkl. Unterlagen.
Kurs B Pensionskosten Fr. 170.–, Kurskosten Fr. 340.– inkl. Unterlagen.

Anmeldung und Auskunft: Zentrum für soziale Aktion und Bildung, Zollstrasse 2, Postfach 166, 8021 Zürich, Telefon 01 42 12 70/71. Z

L'Hôpital régional de Delémont
cherche

infirmière diplômée

pour son service de soins intensifs

infirmière diplômée

comme responsable d'une unité de la Division de Médecine interne.

En plus d'un travail régulier et varié, l'Hôpital offre aux infirmières intéressées la possibilité de se perfectionner dans la discipline des soins intensifs.
Les candidates sont priées de faire leur offre de services par écrit au Docteur J. P. Gigon, p.-d., médecin-chef, Hôpital régional, 2800 Delémont. P

Gesucht

Betreuerin

für mittelschwere Pflege einer 92jährigen schlanken Dame sowie Erledigung leichter Hausarbeiten in modernem einstöckigem Bungalow.

Antritt, Freizeit, Gehalt nach Vereinbarung. Zuschriften erbeten an Frau Frischknecht, Schoeckstrasse 17, 9008 St. Gallen, Telefon 071 24 84 44 bis 9 Uhr und ab 18 Uhr. P

Bezirksspital Dielsdorf
8157 Dielsdorf

Zur Ergänzung unserer Equipe suchen wir eine zusätzliche

Hebamme

für tageweise oder Teilzeitarbeit. Sofern erwünscht, kann auch eine vollamtliche Anstellung erfolgen.

Bei vollamtlicher Anstellung würde eine schöne 1½-Zimmer-Wohnung zur Verfügung stehen.

Ihre Anfrage nimmt gerne entgegen Oberschwester Denise Wilhelm, Telefon 01 94 10 22. B

Stellengesuche

Junge, diplomierte Krankenschwester,

Französisch und Italienisch sprechend, sucht für Herbst 1975 interessante Stelle im Raume Zürich, Dietikon, Baden (freier Sonntag bevorzugt).

Anfragen bitte unter Chiffre 4260 ZK/St an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Krankenpflegerin FA SRK sucht Stelle.

Offerten bitte unter Chiffre 4261 ZK/H an VS-Annoncen Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenschwester

34, mit betriebsfürsorglicher Erfahrung, kaufmännischen sowie E-F-I-Kenntnissen und Führerausweis, sucht interessante Arbeitsstelle in sozialer Richtung, Stadt Zürich bevorzugt. Antritt und Stundenzahl nach Vereinbarung (50 %).

Offerten an Postfach 242, 8026 Zürich. G

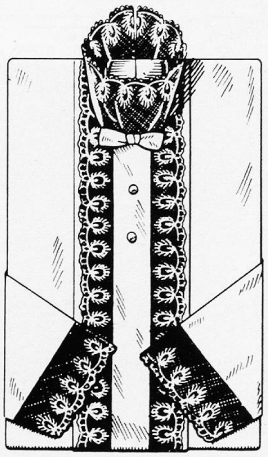
Gediegene und preiswerte

Leichenwäsche

direkt ab Fabrik.

Verlangen Sie bitte unseren Katalog.

Senn & Wieland
8640 Rapperswil SG
Telefon 055 27 11 38



L'Hôpital de Sierre

cherche

infirmière-chef adjointe
infirmière de salle d'opération
technicienne en radiologie

Les intéressées sont priées de s'adresser à la Directrice de l'Hôpital d'Arrondissement de Sierre, téléphone 027 5 06 21. H

Clinique privée dans station valaisanne cherche pour la saison d'hiver 1975/76 (15 décembre 1975 à environ fin avril 1976)

3 infirmières dipl. soins gén.

Faire offres avec curriculum vitae, etc., à la Clinique de Verbier, 1936 Verbier 1, ou prendre contact par téléphone 026 7 12 15 ou 7 25 94. C

Bezirksspital Dielsdorf
8157 Dielsdorf

Wir suchen eine

dipl. Röntgenassistentin,

die fähig ist, den Röntgendienst im Turnus selbständig zu bewältigen.

Schöne 1½-Zimmer-Wohnung steht zur Verfügung.

Ihre Anfragen nimmt gerne entgegen Oberschwester Denise Wilhelm, Telefon 01 94 10 22. B

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen für den Operationssaal **ORL/Augen** eine

Operationsschwester

für beide Disziplinen

(interessierte Krankenschwester würde auch angelernt)

Eintritt baldmöglichst oder nach Vereinbarung.

Wir bieten:
- interessantes Aufgabengebiet, unter anderem Mitarbeit bei der Planung und beim Umbau der Abteilung
- Aufstiegsmöglichkeiten
- gute Entlöhnung nach kantonalen Ansätzen (Zulagen für Nacht-, Pikett- und Sonntagsdienst)
- Verpflegung im Bonsystem
- Mithilfe bei der Wohnungssuche

Nähere Auskünfte werden gerne erteilt unter Telefon 065 21 31 21. Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das Personalbüro des Bürgerspitals, 4500 Solothurn. B

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 gut eingespielten und kameradschaftlichen Equipe offerieren.

Setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Unsere leitende Operationsschwester oder unsere Leiterin des Pflegedienstes geben Ihnen gerne nähere Auskünfte.

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

Der **Krankenpflegeverein Oberglatt ZH** sucht auf 1. Oktober 1975 oder nach Vereinbarung

Krankenpflegerin FA SRK

Das Anstellungsverhältnis richtet sich nach den im Kanton Zürich festgelegten Normen.
Günstige, zentral gelegene möblierte Zweizimmerwohnung und Auto stehen zur Verfügung.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Oberglatt, Herrn R. Kappeler, Kaiserstuhlstrasse 55, 8154 Oberglatt, Telefon 01 94 56 29 oder 94 51 01. K

Kantonsspital Glarus
Geburtshilfliche Abteilung

sucht auf August 1975 oder nach Übereinkunft

diplomierte Hebamme

500 Geburten p.a. – 4 Hebammen.
Moderne Geburtshilfe – Teamwork.

Anmeldungen sind zu richten an:

Verwaltung des Kantonsspitals 8750 Glarus. K

Kranken- und Hauspflege Berikon AG

Wir suchen für unsere drei Gemeinden Berikon, Rudolfstetten und Oberwil eine

Gemeindekrankenschwester

Möblierte Wohnung und Auto stehen zur Verfügung. Anstellung und Besoldung nach Vereinbarung.

Anfragen und Bewerbungen sind erbeten an den Präsidenten, Herrn S. Baumgartner, Bernstrasse 24, 8964 Rudolfstetten, Telefon 057 5 19 05. K

Regionalspital Rheinfelden

Zur Ergänzung unseres Anästhesieteams suchen wir eine(n) gut ausgewiesene(n)

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und gute Bezahlung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden. R

Die Wundsalbe für die
Säuglingspflege und tägliche
Praxis

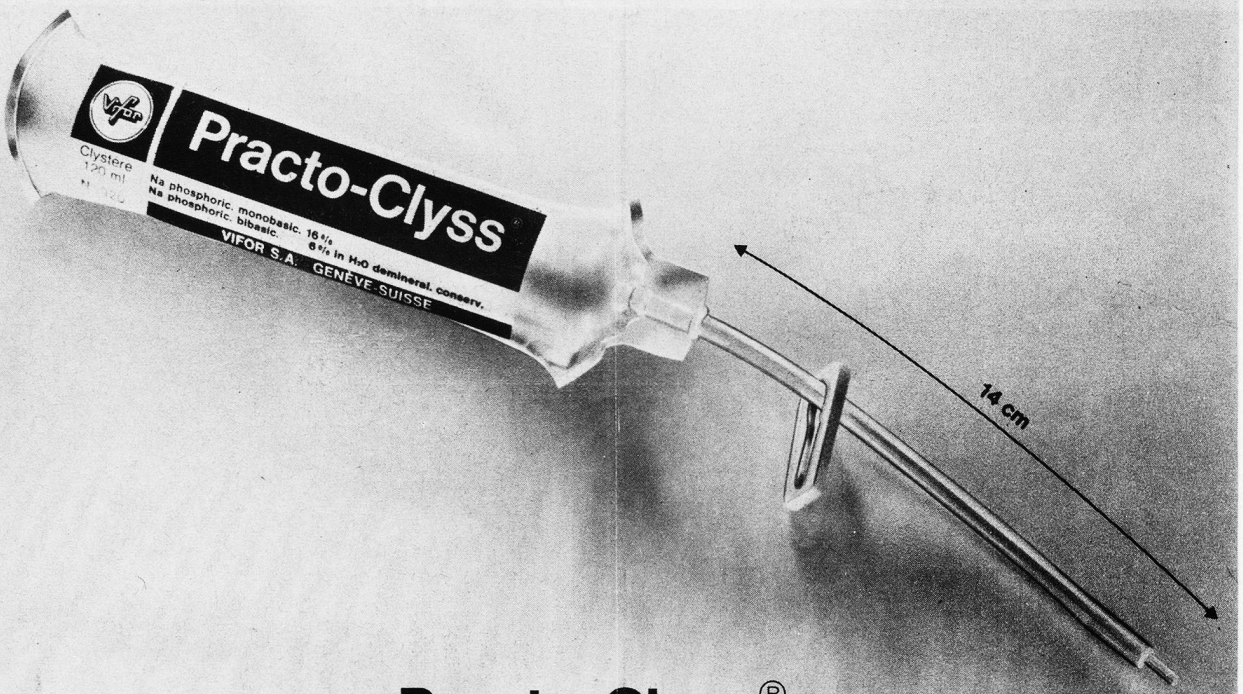
Vita-Merfen®

geruchlose Lebertransalbe

Gesässerythem der Säuglinge,
Wundliegen, Hautrötungen.
Mamma-Rhagaden.
Verbrennungen und allgemeine
Wundpflege.

Zyma

Tube zu 20 g Fr. 3.60 Tube zu 40 g Fr. 4.90



Practo-Clyss®
das praktischste und einfachste Klysma

Neben anderen Vorteilen besitzt Practo-Clyss ein langes elastisches Rohr, das die Durchführung des Einlaufs bei adipösen oder älteren Patienten erleichtert

Ausserdem bietet dieses Rohr bessere hygienische Bedingungen und macht die Verwendung von Schutzhandschuhen überflüssig

Handelsformen:
Practo-Clyss 120 ml* mit Natriumphosphaten
Practo-Clyss 1000 ml* mit Kamille
Practo-Clyss 1000 ml* mit Glyzerin

* kassenzulässig

Vifor S.A. Genève