

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 70 (1977)
Heft: 2

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: 07.08.2025

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

1271

A SVDK ID

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

éditée par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

2/77

Keine Wunderheilung

sondern
Wundheilung
ohne
Komplikationen
funktionell wie
kosmetisch
überzeugend

*Skapulier, Pestkissen. Inhalt: Papierbogen mit Heiligen-
bildchen und Berührungsreliquien. Amulett gegen
Unglücksfälle und Pest. 18. Jhdt. Zentralschweiz.
Schweizerisches Pharmazie-Historisches Museum, Basel*



Solcoseryl

regeneriert durch Aktivierung des
Gewebsstoffwechsels

Solcoseryl-Gelée

Erstversorgung
Reinigung
Granulationsbildung
Solcoseryl-Gelée Tuben zu 20* und 100 g

Solcoseryl-Salbe

Abheilungsbehandlung
Granulationsförderung
Epithelbildung
Solcoseryl-Salbe Tuben zu 20* und 100 g

Solcoseryl

Ampullen zu 2 ml
Packungen mit 6, 25* und 100 Ampullen

Kontraindikationen keine
Dokumentation auf Wunsch
*kassenzulässig

Solco Basel AG



Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Präsidentin/Présidente Yvonne Hentsch, 21, Glacis de Rive, 1207 Genève
Zentralsekretärin/Secrétaire générale Erika Eichenberger
Adjunktin/Adjointe Marguerite Schor
Geschäftsstelle/Secrétariat 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 Elisabeth Guggisberg, Genève

Mitglieder/Membres:

Dori Aegerter, Bern; Christa Cavalli-Völker, Neuchâtel; Mario Demarmels, Olten;
Marie Theres Karrer-Belser, Luzern; Irène Keller-Du Bois, St.Gallen; Pia Quadri, Lugano;
Ruth Roehrich, Lausanne; Regula Senn, Basel; Marianne Thalmann, Fribourg.

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

Sektionen/Sections

Aargau-Solothurn	Präsidentin Sekretärin	Rosemarie de Noronha-Berger, 5000 Aarau Elisabeth Arthofer-Aeby, Tel. 064 22 78 87
Beide Basel	Präsidentin Sekretärin	Eva Jucker-Wannier, 4054 Basel Julia Buomberger-Schubiger, Tel. 061 23 64 05 Bürozeit: Mo 8.00–11.00, 14.00–18.00, Di–Fr 7.45–11.30
Bern	Präsidentin Sekretärin	Greti Bangerter, 3005 Bern Sonja Regli, Tel. 031 25 57 20
Fribourg	Présidente Sekretärin	Solange Ropraz, 1700 Fribourg Heidi Sahl-Biaser, Tél. 037 26 32 50
Genève	Présidente Secrétaire	Marjorie Duvillard, 1253 Vandœuvres Suzanne Robert Tél. 022 46 49 12
Luzern-Urkantone-Zug	Präsidentin Sekretärin	Lisbeth Scherrer, 6000 Luzern 5 Josy Vonlanthen, Tel. 041 61 28 88
Neuchâtel	Présidente Secrétaire	Françoise de Pury, 2002 Neuchâtel Viviane Zurcher, Tél. 039 23 24 37
St.Gallen-Thurgau-Appenzell-Graubünden	Président Sekretärin	Ulrich Bamert, 9000 St.Gallen Ruth Huber-Hüsser, Tel. 071 23 56 46
Ticino	Présidente Secrétaire	Eugenia Simona, 6500 Bellinzona Aurelia Pellandini-Bozzini, 092 29 19 45
Vaud-Valais	Président Secrétaire	Max Fauchère, 1004 Lausanne Denyse Séveri, Tél. 021 23 73 34 Heures de présence: Mo, Di 14.00–18.00 Mi, Fr 13.30–17.30
Zürich-Glarus Schaffhausen	Präsidentin Sekretärin	Anja Bremi-Forrer, 8702 Zollikon Marlene Grimm, Tel. 01 32 50 18 Bürozeit: Di, Do, Fr 8.00–17.00, Mi, Sa 8.00–12.00

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

Schweiz. Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP)/Bureau de placement pour personnel infirmier étranger: Rosmarie Gisel, Weinbergstrasse 29, 8006 Zürich, Tel. 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: Margret Renner, Bürozeit Mo, Di 9.00–18.00

Mi 9.00–13.00, Tel. 031 25 64 27, Tel. privat 031 41 67 72

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 21 41 31

Inseratenverwaltung/Régie des annonces: Stelleninserate/Offres et demandes d'emplois: Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, Tel. 065 22 53 33 + 21 41 31; übrige Inserate/Publicité:

Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 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: Schweiz, 1 Jahr Fr. 35.–, ½ Jahr Fr. 24.–. Ausland, 1 Jahr Fr. 43.–, ½ Jahr Fr. 29.–.

Bestellung an Vogt-Schild AG, 4500 Solothurn 2, PC 45-4. Einzelnummer: Fr. 4.50 + Porto.

Abonnement pour les non-membres de l'ASID: Suisse, 1 an: fr. 35.–, 6 mois: fr. 24.–. Etranger, 1 an: fr. 43.–, 6 mois: fr. 29.–.

S'adresser à Vogt-Schild SA, 4500 Soleure 2, CCP 45-4. Prix du numéro: fr. 4.50 + port.

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

2/77

70. Jahrgang. Erscheint monatlich/
70e année (mensuel)

Februar 1977 / février 1977

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

Inhalt/Sommaire

Margrit Renner

Editorial 27

Edwige Pittet-Faessler

Notre nouvelle rédactrice se présente 28/29

Unsere neue welsche Redaktorin stellt sich vor

Edwige Pittet

Commentaire d'une manson 30

Professeur Pierre E. Ferrier

L'enfant victime de sévices ou de négligence 31–35

Nicole F. Exchaquet

L'OMS planifie pour l'Europe l'application du processus des soins infirmiers 36/37

Jeanne Hersch

Journée des malades 1977 38

Buchbesprechungen 38

Sektionsnachrichten 39

Kurse und Tagungen 42

Prof. Dr. Pierre E. Ferrier, Genf

Das Kind als Opfer von Misshandlungen oder Vernachlässigungen 45–50

Jeanne Hersch

Tag der Kranken 50

Für Sie notiert / En bref

51/52

Leserbrieft / Courier des lecteurs

52

Beilage / Annexe:

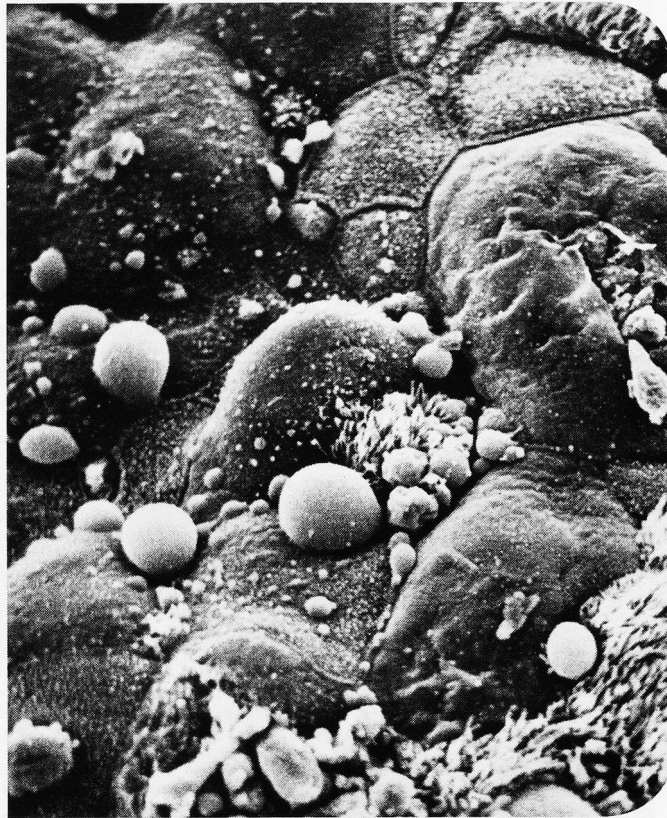
Badesysteme, SIC AG, Basel

「 Eine Kleinigkeit kann sie zerstören 」



Gesunde Nasenschleimhaut beim Menschen. Die meisten Epithelzellen tragen auf ihrer freien Oberfläche ungefähr 50 Zilien, die zirka 5 μm lang sind mit einem Durchmesser von ungefähr 0,25 μm ; diese Strukturen sorgen durch ihr Schlagen für die Drainage der Nasenhöhlen. Andere Zellen sind mit mehreren hundert Mikrovilli versehen.

Rasterelektronenmikroskop, Bildweite: 40 μm .



Akute Rhinitis von ein paar Tagen Dauer bei einem Patienten. Zahlreiche abgestorbene Flimmerzellen wurden durch neue, fast nackte ersetzt, die eine grössere Fläche bedecken. Die auf manchen Flimmerzellen sichtbaren Mikrovilli sind kürzer als sonst, was wahrscheinlich auf das erst kurze Bestehen der Zellen hinweist. Hier und da Schleimtröpfchen.

Rasterelektronenmikroskop, Bildweite: 90 μm .

Vibrocil lindert die Rhinitis, ohne das Flimmerepithel noch mehr anzugreifen

3 therapeutische Wirkungen: abschwellend, antiinfektiös, antiallergisch.

3 galenische Formen: Tropfen, Spray, Gel.

Schnupfen, Rhinitiden, Sinusitis.

Bis heute sind keine Kontraindikationen bekannt.

kassenzulässig

Für weitere Informationen siehe Basisdokumentation

Vibrocil®



Zyma

doxivenil[®]gel

veinotrope et antithrombotique

**c'est le bien-être
des jambes lourdes**



NOUVEAU

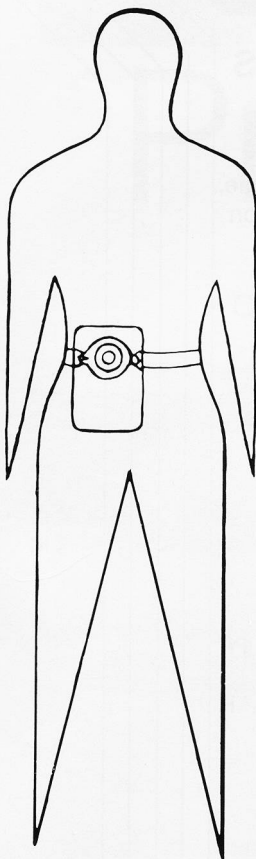
DOXIVENIL est une association équilibrée d'un angioprotecteur et d'un héparinoïde (dobésilate de Ca 2% + hydrodextranesulfate de K 2%) dans un gel aqueux (sans alcool) qui favorise la bonne pénétration des principes actifs. Son action est nette et rapide sur tous les symptômes d'accompagnement de l'IVC, ainsi que dans les inflammations post-opératoires et post-traumatiques. Application facile (2-3 fois par jour) qui procure une sensation rafraîchissante et agréable. Ne tache pas. Présentations: tubes de 40 et 100 g.

OM

documentation et échantillons

Laboratoires OM 1217 Meyrin 2 / Genève

ENTEROSTOMIE? URETEROSTOMIE?



Ihr Patient wird sofort zum normalen Lebensrhythmus zurückfinden, dank den hervorragenden Eigenschaften der Hollister-Karaya-Stoma-Beutel:

- geruchsdicht
- hautschonend
- sicher

Auf Verlangen senden wir Ihnen gerne gratis unsere Hollister-Fibel.

Vos patients retrouveront rapidement un rythme de vie normal grâce aux caractéristiques exceptionnelles des Hollister Karaya Stoma Bags:

- étanchéité aux odeurs
- protection de la peau
- sécurité

Sur demande nous serions heureux de vous faire parvenir gratuitement notre Guide Hollister.

**Gutschein für eine Hollister-Fibel
Bon pour un Guide Hollister**

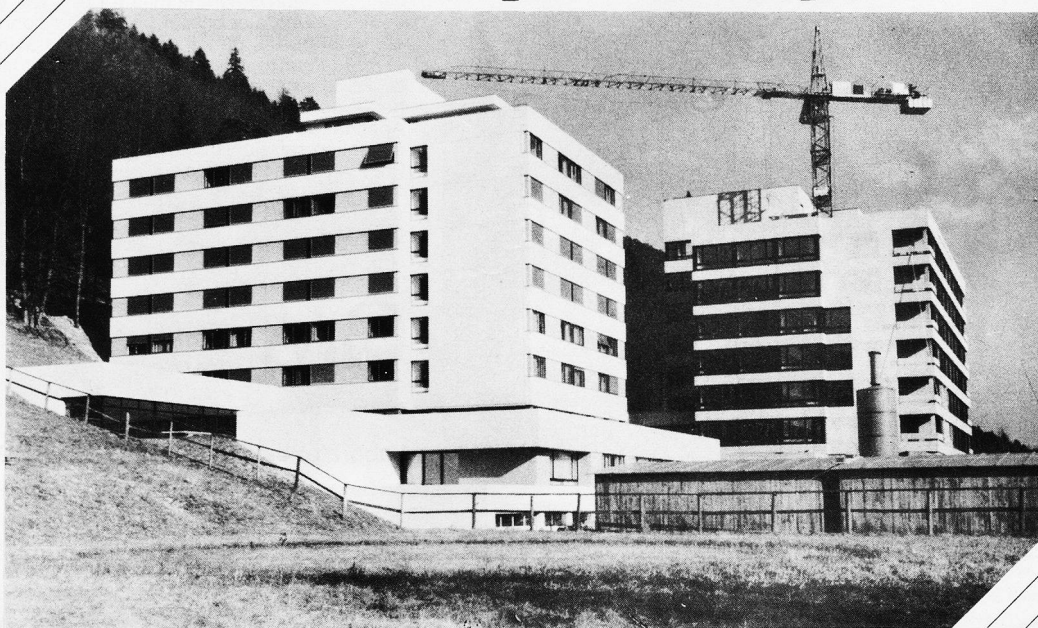
Name
Nom _____

Adresse
Adresse _____

OST - 0177 - J/Kpf 1

Einsenden an: **ABBOTT AG**
Retourner à: Loretostrasse 1, 6300 Zug

Voulez-vous faire partie d'un team dynamique?



Si vous êtes:

Infirmières responsables d'unité

Infirmières en soins généraux

Infirmières de soins intensifs

Infirmières HMP

**Infirmière-monitrice pour l'école
d'infirmières-assistantes**

Nous vous engageons

en vue de compléter l'équipe soignante de notre nouvel hôpital de 160 lits, comprenant les services de chirurgie, médecine, gynécologie-obstétrique, division d'enfants, soins intensifs.

Les conditions de travail sont celles d'un hôpital moderne et vous vous intégrerez à une équipe harmonieuse et dynamique.

Pour vous détendre nous offrons un restaurant accueillant, des locaux de loisirs, tennis couvert, piscine couverte.

L'HOPITAL DE MOUTIER

vous invite à prendre contact avec son service du personnel, téléphone **032 93 61 11**, en vue de plus amples informations ou directement pour poser votre candidature. H



Practo-Clyss[®]

das einfachste und praktischste Klistier

Eigenschaften: Die milde Abführwirkung des Natriumphosphates wird durch die rektale Anwendung einer hypertonischen Lösung erhöht.

Practo-Clyss dient zur leichten, raschen und sauberen Verabreichung von Einläufen.

Indikationen: Verstopfung, Vorbereitung zur Endoskopie und Röntgenuntersuchung des kleinen Beckens, prä- und postoperativen Massnahmen.

Zusammensetzung: Jeder Practo-Clyss enthält 120 ml der folgenden hypertonischen Lösung:

Natrium phosphoricum monobasicum (Natriumdihydrogenphosphat) 16 % (= 19,2 g)

Natrium phosphoricum bibasicum (Natriummonohydrogenphosphat, krist.) 6 % (= 7,2 g)

Aqua demineralisata (entsalztes Wasser) ad 120 ml

Vifor S.A. Genf - Schweiz



Felix Platter-Spital

Wir suchen für unsere Medizinisch-Geriatriische Klinik für sofort oder nach Übereinkunft

**Krankenpflegerinnen FA SRK
dipl. Krankenschwestern
dipl. Psychiatrieschwestern**

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Unterkunft bzw. Verpflegungsmöglichkeit im Hause.

Interessentinnen erteilt Sr. Irene Hort gerne weitere Auskunft: Telefon 061 44 00 31, intern 1486. Bewerbungen sind zu richten an das

Felix Platter-Spital, Personalsekretariat, Burgfeldstrasse 101, 4055 Basel.

Kantonsspital Basel

Pflegedienst

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft diplomiertes Pflegepersonal für folgende Gebiete:

**Medizinische
Allgemeinstationen** **diplomierte Krankenschwestern**

Operationssaal **1 gutausgewiesener
Operationssaalpfleger**

Dialysestation **1 diplomierte Krankenschwester**

**Life Island,
Sterileinheit** **1 diplomierte Krankenschwester**
(hier auch Teilzeit möglich)

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, die kantonal geregelt sind, gute Sozialleistungen, Verpflegungsmöglichkeit im spitalinternen Personalrestaurant sowie interne Wohnmöglichkeiten.

Wir erwarten verantwortungsbewusste Mitarbeit im Team, gute Ausbildung, Anpassungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft.

Für Fragen jeder Art steht Ihnen unsere Sr. Helene Berger, Ressortleiterin der Medizin, Telefon 061 25 25 25, intern 2132 oder 2128, gerne zur Verfügung.

Bewerbungen auf schriftlichem Wege sind mit den üblichen Beilagen zu richten an Pflegedienst Medizin, Kantonsspital Basel, Postfach, 4031 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

Alters- und Pflegeheim Herdschwand, Emmenbrücke

Für die Pflegeabteilung des neuerstellten Alters- und Pflegeheims Herdschwand, Emmenbrücke (Gemeinde Emmen), suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

initiative Leitung

(Oberschwester oder Oberpfleger)

Die Organisation und Leitung des gesamten Pflegedienstes ist vielseitig und anspruchsvoll und setzt eine dementsprechende Ausbildung und Praxis voraus.

Im weitem suchen wir für das gleiche Heim

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und modern eingerichtete Personalunterkünfte.

Handgeschriebene Bewerbungen mit Lebenslauf, Arbeitszeugnissen, Foto und Gehaltsansprüchen sind zu richten an die

Bürgergemeinde Emmen, Heimverwaltung, 6020 Emmenbrücke, Telefon 041 59 01 11. D/A

Wir suchen für die Betreuung unserer Patienten der chirurgischen, medizinischen, geburtshilflich-gynäkologischen und geriatrischen Kliniken sowie der Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger Krankenpflegerinnen und -pfleger FA SRK

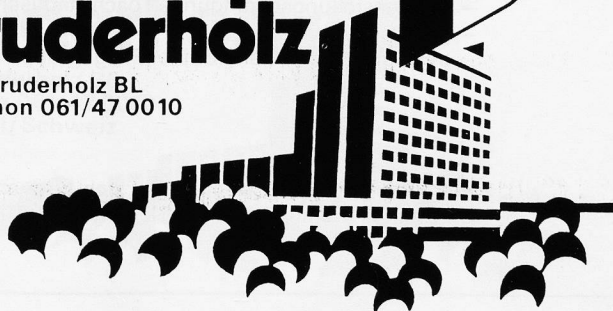
Wir bieten selbständige, vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem modernen Spitalbetrieb, der nach neuzeitlichen Erkenntnissen konzipiert ist und geführt wird, sowie:

- *Personalwohnsiedlung in ruhiger Lage mit Hallenschwimmbad und Gymnastikhalle*
- *zeitgemässe Verpflegungsmöglichkeiten*
- *ausserordentlich günstige Anstellungsbedingungen gemäss dem kantonalen Besoldungsgesetz, Weihnachtszulage*

Möchten Sie Ihre Stelle wechseln? Dann verlangen Sie am besten über unser Personalsekretariat den Personalanmeldebogen. Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, Telefon 061 47 00 10, intern 2130, jederzeit gerne zur Verfügung. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 00 10



**L'Ecole supérieure d'enseignement infirmier
de la Croix-Rouge suisse, Lausanne**

cherche pour compléter son équipe enseignante et développer ses nouveaux programmes des

infirmières ou infirmiers avec formation de cadre

et expérience, en Suisse, dans

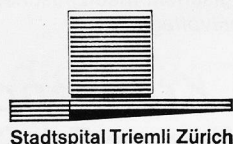
- l'enseignements des soins infirmiers ou
- la direction de services infirmiers

Diverses possibilités d'emploi peuvent être envisagées:

- poste d'assistant(e)
 - pour une durée limitée (3 mois à 2 ans)
 - à temps partiel
- poste d'assistant(e) avec formation complémentaire en cours d'emploi
- poste d'enseignant(e) régulier(e) pour candidat(e) ayant déjà une formation complémentaire

Entrée en fonctions: à convenir.

Renseignements auprès de la direction de l'école, Mlle L. Bergier, Verdonnet 9, 1010 Lausanne,
téléphone 021 33 17 17. Sch/C



Stadtspital Triemli Zürich

Auf der Chronikerstation unserer Medizinischen Klinik sind freie Stellen für

diplomierte Krankenschwestern/Krankenpfleger oder Psychiatrieschwestern/Psychiatriepfleger

Wir wünschen uns

- Erfahrung in der Krankenpflege auf einer medizinischen Akutstation
- Freude an der Zusammenarbeit mit Krankenpflegerinnen FA SRK
- Fähigkeit, bei den Langzeitpatienten das noch Gesunde zu erkennen und nach Möglichkeit zu fördern

Wir bieten Ihnen

- gute Anstellungsbedingungen nach städtischem Reglement
- geregelte Arbeitszeit
- bei Eignung Übernahme einer Pflegegruppe

Für nähere Auskunft wenden Sie sich bitte an die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt,
Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Telefon 01 36 33 11, intern 2042. M

Unser Fabrikationsprogramm 1977

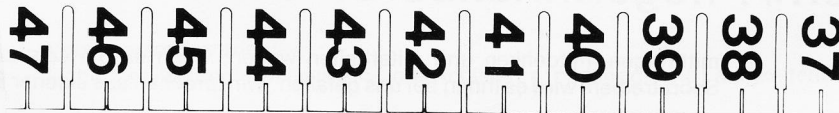
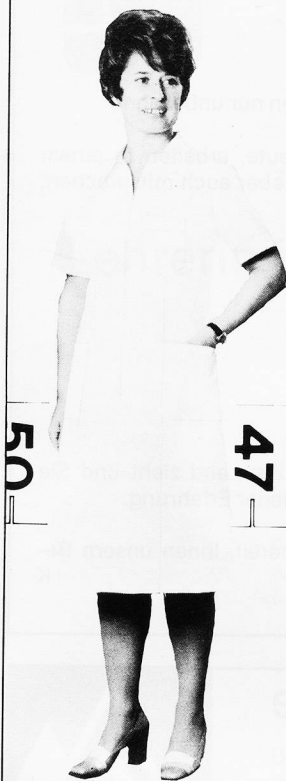
Neue, moderne Berufsschürzen aus 100 % Baumwolle oder Mischgewebe
Kragen, Hauben, Manschetten

Schwestertrachten nach Mass

Spezialpreis für Schulen

Massnehmen und Anprobe wird von uns besorgt

Masskonfektion



Masskonfektion

Gerne senden wir Ihnen kostenlos unsern Katalog

bürli

Medizinalbekleidung
3415 Hasle-Rüegsau
Tel. 034 61 29 39

Eine nicht alltägliche Kaderstelle – Ihre berufliche Zukunft? Da wir eine weitere Bettenstation eröffnen, suchen wir eine initiative

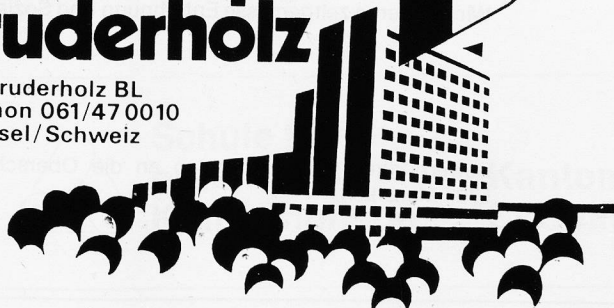
Stationsschwester

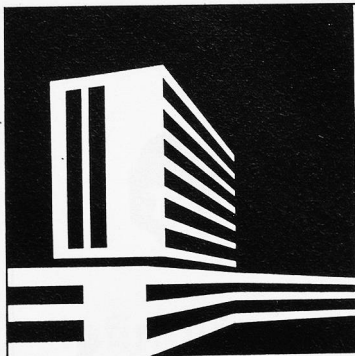
Ihr zukünftiges Aufgabengebiet beinhaltet die umsichtige und selbständige Leitung einer Bettenstation in unserem modernen Haus. Eine Stationssekretärin entlastet Sie weitgehend von administrativen Arbeiten. Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar festgehalten. Natürlich erwarten wir, dass Sie Freude an dieser anspruchsvollen und interessanten Tätigkeit sowie an der Personalführung haben. Ferner haben Sie einen Kaderkurs absolviert oder sind bereit, einen solchen zu einem späteren Zeitpunkt zu besuchen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie Anmeldeunterlagen in unserem Personal-Sekretariat verlangen und Ihre Bewerbung an die Spitalleitung richten würden. Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, (Tel. 061/47 0010, intern 2130) gerne zur Verfügung.

**Kantonsspital
Bruderholz**

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 0010
bei Basel/Schweiz





Kantonsspital Glarus
Medizinische Abteilung

Glarus – ein Ort um sich zu vergraben? Keineswegs, im allgemeinen nur unbekannt!

Wir sind unternehmungslustige junge und jung gebliebene Leute, arbeiten in einem modernen 200-Betten-Spital. Wir müssen etwas leisten – dürfen aber auch mitsprechen, und das schätzen wir.
Was wir suchen, sind Sie!

Sie sollen Enthusiasmus für den

Schwestern/Pflegerinnenberuf

mitbringen, mitdenken und mitarbeiten wollen; wenn es Sie aufs Land zieht und Sie Sport treiben, wird es Ihnen bei uns gefallen. Wir sprechen aus eigener Erfahrung.

Unsere Oberschwester der Medizinischen Abteilung ist gerne bereit, Ihnen unsern Betrieb zu zeigen. Telefon 058 63 11 21.

K



Schweizerische Bergsteigerschule

Alpine Sportschule Gotthard, CH-6490 Andermatt, Tel. 044 6 77 33
Frühlingsskitouren – Ausbildungskurse, Frühjahrsklettern, Kajakkurse,
Ausbildungswochen in Fels und Eis für Anfänger und Fortgeschrittene,
Tourenwochen, Privattouren, «Survivalkurs» in Lappland, Expeditionen.
Bitte verlangen Sie unser Frühlings- und Sommerprogramm!



Spital Menziken

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir

1. Operationsschwester/Operationspfleger Operationsschwester

(evtl. in zweijähriges Lehrverhältnis)

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern dipl. Hebamme

Wir erwarten gute Fachkenntnisse, Einsatzfreude und Sinn für Zusammenarbeit.

Wir offerieren zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen, Externat möglich.

Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester oder an die Verwaltung des Spitals
5737 Menziken.

S



Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für allgemeine Krankenpflege
am Kantonsspital Frauenfeld

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir

Lehrerin für Krankenpflege (oder Lehrer)

zum baldmöglichen Eintritt

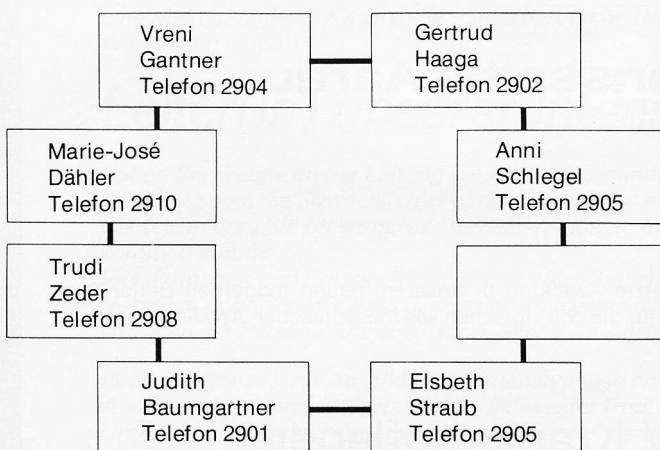
Vorausgesetzt werden:

fachliches Können; Erfahrung in Unterrichtslehre; pädagogische Fähigkeiten.

Geboten werden:

weitgehend selbständige, verantwortungsvolle Tätigkeit; günstige Anstellungsbedingungen;
finanzieller Ausgleich zur Weiterbildung in Fachkursen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Präsidenten der Schulkommission, Chefarzt Dr. A. Wick, Kantonsspital 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. P



Aufgabenbereich

- Mitverantwortung und Interesse für den Schulbetrieb
- Unterricht in der Schule
- klinische Betreuung der Schüler

Wir bieten

- gutes Arbeitsklima
- Weiterbildungsmöglichkeiten



Wir suchen eine diplomierte Krankenschwester oder einen diplomierten Krankenpfleger mit Freude an der Ausbildung junger Menschen.

Das Charakteristische an unserem **Team** ist, dass wir **gemeinsam** beraten und beschliessen, was getan werden und wie es gemacht werden soll, wer welche Aufgaben übernimmt und wie das gemeinsame Ziel am besten erreicht werden kann.

Wenn **Sie** Ausführlicheres über diesen vielseitigen Arbeitseinsatz erfahren möchten, melden **Sie** sich zu einem unverbindlichen Kontaktgespräch auf einer der erwähnten internen KSSG-Nummern. **Wir** freuen uns über jeden Kontakt.

Das Schulteam

K/Sch

Schulleitung
9007 St.Gallen
Telefon 071 26 11 11



Schule für
praktische
Krankenpflege

Kantonsspital
St.Gallen



**Bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege
Münsingen**

Infolge Übernahme neuer Aufgaben im Pflegesektor suchen wir für den bisherigen Stelleninhaber einen

Unterrichtspfleger

Sind Sie grundsätzlich an Ausbildungsfragen interessiert? Hätten Sie Freude, mit unsern Schülerinnen und Schülern die Ausbildungsziele der Bernischen Schule für psychiatrische Krankenpflege zu verwirklichen? Dann sind Sie der gesuchte Mitarbeiter.

Wir könnten die Schwerpunkte der künftigen Tätigkeit je nach Ihrer bisherigen Erfahrung und Ausbildung mit Ihnen festlegen. Natürlich freuen wir uns, wenn Sie für diesen Aufgabenbereich schon speziell ausgebildet sind. Einem erfahrenen und geeigneten Interessenten ohne Spezialausbildung räumen wir jedoch gerne die entsprechende Zeit ein, sich gezielt vorzubereiten.

Wir bieten

- interessantes Tätigkeitsfeld im Rahmen der drei der Schule angeschlossenen Kliniken Meiringen, Münsingen, Tschugg
- selbständige Mitarbeit in kleinem, aufgeschlossenem Schulteam
- zeitgemässe Anstellung nach kantonalem Dekret
- Verpflegungsmöglichkeiten im Personalrestaurant

Wenn Sie sich von dieser vielseitigen Position angesprochen fühlen, erwartet unser Schulleiter, Herr Geiser, Telefon 031 92 08 11, intern 311, gerne Ihren persönlichen Anruf. In einem unverbindlichen Gespräch können weitere offene Fragen geklärt werden. O



Kantonsspital Aarau

Pflegedienst

Ab Januar 1977 möchten wir die letzte Abteilung in unserem neuen modernen Bettenhaus eröffnen. Wir suchen deshalb sowohl für die chirurgischen wie medizinischen Abteilungen

dipl. Krankenschwestern / Krankenpfleger

Wir möchten unsern Auftrag mit fröhlichen, aufgeschlossenen und zuverlässigen Mitarbeitern erfüllen. Rufen Sie uns an. Wir zeigen Ihnen gerne unser neues Bettenhaus.

Bewerbungen sind zu richten an Spitaloberin R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau, Telefon 064 21 41 41. P

Schwesternschule am Bürgerspital Zug

Zur Erweiterung des Schulteams suchen wir sobald als möglich eine ausgebildete

Lehrerin für Krankenpflege

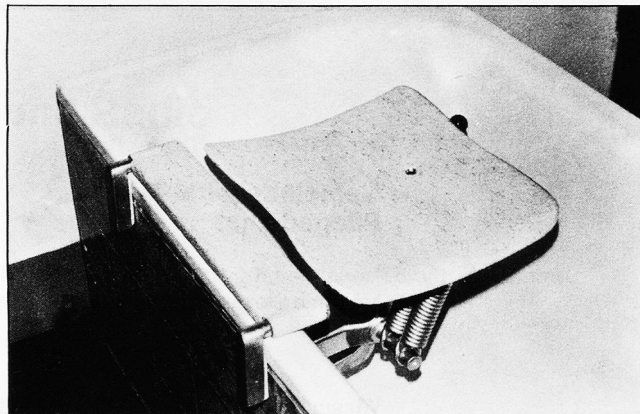
Wir sind eine kleinere Schule mit Frühjahreseintritt.

Ihre Aufgabe umfasst

- Unterricht in der Schule
- Klinischer Unterricht im Schulspital
- Mitbestimmung und Mitarbeit bei der Führung und Organisation der Schule

Für nähere Auskunft steht Ihnen die Schulleiterin, Sr. Gerolda Burger, gerne zur Verfügung.

Schwesternschule am Bürgerspital Zug, Telefon 042 21 31 01. Sch



Ein neues und bewährtes System zum Baden von körperlich Behinderten und Betagten ist auf dem Krankenmobiliemarkt erhältlich.

Das Gerät kann mit wenigen Handgriffen an jedem Badewannenrand befestigt werden. Durch leichten Händedruck wird der Badende ins Wasser eingetaucht und kann mühelos wieder auf die Höhe des Randes gehoben werden.

- **Praktisch uneingeschränkte Bewegungsfreiheit**
- **Tiefe Sitzgelegenheit**
- **Ein grösseres Sicherheitsgefühl beim Ein- und Aussteigen**
- **Kann auf engstem Raum untergebracht und leicht transportiert werden**
- **Leichtmetallkonstruktion, Gewicht 9,5 kg**

Alles in allem das ideale Gerät für Sie!

Für weitere Fragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

W. Messerli, Metallbau, 8573 Altishausen
Telefon 072 9 94 33

*Eine nicht alltägliche Kaderstelle – eine berufliche Herausforderung?
Wir suchen eine(n)*

Leiter(in) unserer Intensivpflegestation

Haben Sie Freude an der Leitung einer interdisziplinären Intensivpflegestation mit modernsten Einrichtungen, die Sie fachlich, organisatorisch und menschlich fordert? In einem lebhaften Betrieb, in dem Sie oft situativ entscheiden müssen und wo Ihre Fähigkeiten voll zur Geltung kommen können?

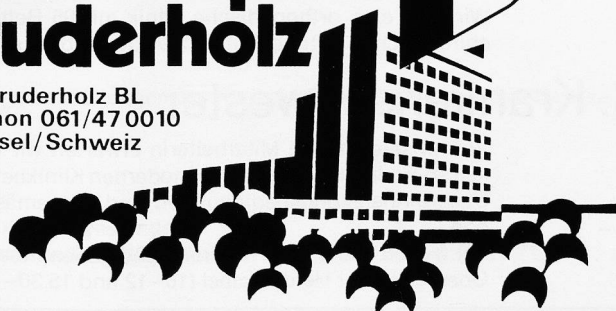
Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar festgehalten.

Natürlich erwarten wir, dass Sie Freude an dieser anspruchsvollen und interessanten Tätigkeit sowie an der Personalführung haben. Sehr gute Anstellungsbedingungen.

Bewerber(innen) mit Ausbildung in Intensivpflege erhalten auf Wunsch telefonisch nähere Auskunft durch unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann (Tel. 061 47 0010, int. 2130). Unterlagen verlangen Sie am besten über unser Personalsekretariat. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 0010
bei Basel/Schweiz



Möchten Sie gerne in einem kleinen Spital in der Nähe von Basel mitarbeiten?

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

2 diplomierte Krankenschwestern

für unsere medizinischen Abteilungen (Akutmedizin).

Bewerberinnen mit 1 bis 2 Jahren praktischer Erfahrung erhalten den Vorzug.

1 diplomierte Krankenschwester als Gruppenleiterin

für eine medizinische Bettenstation mit etwa 25 Langzeitpatienten (keine Akutmedizin).

Erfahrung in der Anleitung von Schülerinnen und Führung von Mitarbeitern sowie der Besuch eines entsprechenden Kurses werden vorausgesetzt.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen (keine Teilzeitbeschäftigung), die kantonal geregelt sind, gute Sozialleistungen; Sie haben die Möglichkeit, spitalintern zu wohnen und sich im Spitalrestaurant zu verpflegen.

Sollten Sie sich für eine dieser Stellen interessieren, steht Ihnen Sr. Lydia Waldvogel oder Sr. Dorothea Scharlipp, Telefon 061 67 25 25, für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung. Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das **Kantonsspital Basel**, Pflegedienst-Sekretariat, Postfach, 4031 Basel.

P

Personalamt Basel-Stadt

Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie – Rheumatologie
Neumünsterallee 3, 8008 Zürich
Chefärzte: Prof. Dr. med. N. Gschwend; Prof. Dr. med. H. Scheier

Wir sind eine orthopädische Klinik mit 95 Betten und haben einen sehr regen, interessanten chirurgischen Betrieb. Wir suchen deshalb für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester

Von unserer neuen Mitarbeiterin erwarten wir Freude an selbständiger und vielseitiger Tätigkeit sowie Interesse für einen modernen Klinikbetrieb. Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und entsprechen den kantonalen Verordnungen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und geben Ihnen gerne weitere Auskünfte. Telefon 01 47 66 00, Oberschwester Heidi Weibel (10–12 und 15.30–19 Uhr).

P

Fernsehen, Presse und Radio

berichteten über die **neue Asthmaklinik Heiligenschwendi** mit Personalrestaurant, Schwimmbad und modernen Personalunterkünften. Sie stellten uns aber keine

diplomierten Krankenschwestern und Pflegerinnen FA SRK

zur Verfügung!

033 43 16 21

ist unsere Telefonnummer. Die Oberschwester lädt Sie gerne zu einer Besprechung in Heiligenschwendi ein. Sie erfahren dann Näheres über die Arbeitszeit, die Besoldung nach kantonalem Reglement inklusive 13. Monatslohn und die Besonderheiten der Klinik und des Ortes.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Die Glarner Pflegerinnen- und Pflegerschule sucht

Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Aufstiegsmöglichkeit ist vorhanden.

Nähere Auskünfte erteilt gerne Schwester Anni Büsser, Schulleiterin.

Telefon 058 61 48 66 Glarus.

P

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

Operationsschwester

Kieferchirurgie und ORL

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss, und die Besoldung entspricht dem kantonalen Besoldungsreglement.

Bitte wenden Sie sich an die Oberschwester der
Diakonissenhausklinik Salem, Postfach 224, 3000 Bern 25, oder Telefon 42 21 21.

P



**Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für allgemeine Krankenpflege
am Kantonsspital Frauenfeld**

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir

Schulassistentin oder Schulassistenten

zur Mitarbeit im praktischen Unterricht in der Schule.
Bei Eignung wird Weiterbildung zur Lehrerin/zum Lehrer finanziert.

Anforderungen:

- Diplom in allgemeiner Krankenpflege
- praktische Tätigkeit nach der Diplomierung

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Präsidenten der Schulkommission, Chefarzt Dr. A. Wick, Kantonsspital, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. P

Zürcher Höhenklinik Wald ZH

Wir suchen eine

dipl. Krankenschwester

als Leiterin einer Abteilung mit Schülerinnen einer Schule für praktische Krankenpflege. Es sind rund 20 Patienten zu betreuen, wobei es sich nicht um Tuberkulosekranke handelt, sondern vorwiegend um Lungen- und Herzranke sowie weiteren Patientengruppen, die der Rehabilitation bedürfen.

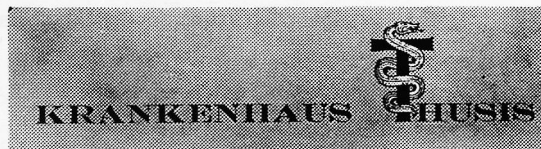
Die Klinik liegt in voralpiner Landschaft, 900 m ü. M., 40 Autominuten von Zürich entfernt. Schönes Wander- und Skigebiet im Dorf. Unterkunft im neuen Personalhaus möglich. Interessentinnen finden bei uns kollegiale Mitarbeiterinnen.

Bewerbungen sind erbeten an Oberschwester Silvia Spörri, die auch gerne weitere Auskünfte erteilt (Telefon 055 95 15 15). Z

Regionalspital Thuisis GR
(90 Betten) sucht dringend

Anästhesieschwester/-pfleger

für selbständige, vielseitige Tätigkeit.



Fünftageswoche. 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 Thuisis, 7430 Thuisis. K



Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

In unserem Spital sind infolge Rückzugs der Ordensschwestern die Stellen

Spitaloberpfleger oder Spitaloberschwester und Vizeoberschwester (Oberpfleger)

neu zu besetzen.

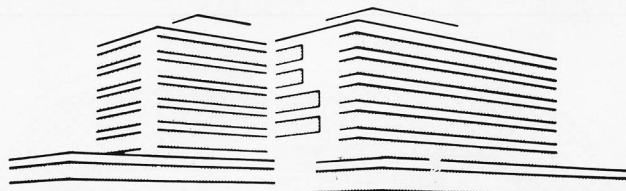
Unser Regionalspital verfügt über insgesamt 167 Betten (Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe).

Zur Organisation und fachlichen Leitung des Pflegedienstes und Führung des Pflegepersonals suchen wir eine initiative Persönlichkeit mit der nötigen Berufserfahrung und Führungseigenschaften.

Für die Koordination im Spitalbetrieb sind Freude an mitmenschlichen Beziehungen erforderlich.

Wir bieten eine selbständige Stellung mit grosser Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen. Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen erwarten wir gerne an die Verwaltung des Bezirksspitals March-Höfe, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12. O



HOPITAL DE MOUTIER

2740 MOUTIER TEL 032 93 61 11

Zur Ergänzung unseres diplomierten Personals im neuen Spital (160 Betten), sind folgende Stellen zu besetzen:

Stationsschwestern

Medizin – Chirurgie – Gynäkologie – Kinderabteilung
(maximal 30 Betten)

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

Dauernachtwachen

Intensivpflegeschwestern

Krankenschwestern AKP

Krankenschwestern KWS

Französisch-Kenntnisse sind erwünscht.

Stellenantritt: sofort oder nach Übereinkunft.

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Direktion des Spitals Moutier, Telefon 032 93 61 11. H



Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

Infolge Rückzugs der Ordensschwestern suchen wir zur Ergänzung unseres Mitarbeiter-teams

dipl. Krankenschwestern

für die
Chirurgische Abteilung
(Chefarzt Dr. K. Lüthold)
Gynäkologische Abteilung
(Chefarzt Dr. E. Maroni)
Medizinische Abteilung
(Chefarzt Dr. A. Mäder)

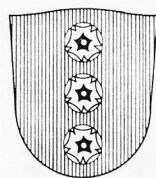
Für den Operationssaal suchen wir

Operationsschwester oder Operationspfleger und Anästhesieschwester

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und eine vielseitige, weitgehend selbständige Tätigkeit, zeitgemässe Anstellungs- und Lohnbedingungen.

Unser Spital liegt am oberen Zürichsee; gute Wander- und Sportmöglichkeiten.

Anfragen und Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung oder Sr. Johannita, Bezirksspital March-Höfe, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12. O



BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen für unsere allgemeine Krankenpflegeschule

eine Lehrerin für Krankenpflege ^{oder} eine Schulassistentin

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir erwarten entsprechende Ausbildung sowie Freude am Beruf und Erfahrung im Umgang mit jungen Menschen.

Sie finden bei uns einen selbständigen und interessanten Aufgabenkreis, gute Entlohnung, Verpflegung im Bonsystem, Mithilfe bei der Wohnraumbeschaffung.

Weitere Auskünfte erteilt gerne die Schulleiterin, Schwester Petra E. Als, Telefon 065 21 31 21.

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

Hôpital d'arrondissement
de Sierre VS

Nous cherchons pour entrée immédiate ou à
convenir

une infirmière-chef
du bloc opératoire
une infirmière-chef
adjointe
une infirmière-chef
de service
une infirmière pour les
soins intensifs
des infirmières
de salle d'opération
des infirmières en soins
généraux
des infirmières veilleuses
une technicienne
en radiologie

Conditions de travail intéressantes, salaire en
rapport avec les responsabilités, ambiance
agréable, maison du personnel, restaurant du
personnel, cafétéria, piscine.

Faire offres à la Direction de l'Hôpital,
3960 Sierre, ou téléphoner au 027 57 11 51,
interne 108, 150 ou 151. H

Pflegen Helfen Heilen

Kantonale Psychiatrische Klinik Wil

Wir suchen für sofort oder nach
Übereinkunft eine initiative

Nachwuchskraft für unsere Oberpflege

Anfangs 1978 werden wir Sie zur/
zum Oberschwester/Oberpfleger be-
fordern.

Es liegt uns daran, Sie auf diese an-
spruchsvolle Aufgabe wirkungsvoll
vorzubereiten.

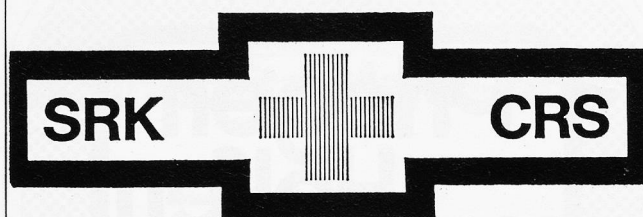
Dipl. Psychiatrieschwestern/Psych-
iatriepfleger mit fundierter Berufser-
fahrung laden wir gerne zu einem er-
sten, unverbindlichen Gespräch ein.

Interessiert? Dann rufen Sie doch
unsern Herrn Fässler, Personalleiter,
an, er wird Sie gerne näher über die-
sen frei werdenden Kaderposten
orientieren.

Zürcherstrasse 30, 9500 Wil
Telefon 073 22 11 22

O

**Kantonale
psychiatrische
Klinik Wil SG**



Wir suchen für den Sektor Kurswesen im Zentralsekretariat des SRK in Bern eine diplomierte

Krankenschwester AKP oder KWS

Sie soll als Sachbearbeiterin innerhalb eines kleinen Arbeitsteams verantwortlich mitwirken beim Ausbau der Kurstätigkeit des SRK in Laienkrankenpflege bzw. Säuglingspflege. In den Aufgabenbereich gehören

- die Ausbildung von Krankenschwestern (in zehntägigen Lehrerinnenkursen) für die Erteilung der Kurse an die Bevölkerung
- das Beraten und Fördern der ausgebildeten Kurslehrerinnen
- das Beraten der Sektionen des SRK in Fragen der Kurstätigkeit
- Mitarbeit bei der fachlichen Überarbeitung der Ausbildungsrichtlinien und des Unterrichtsmaterials

Wir erwarten

- einige Jahre Berufserfahrung
- Interesse in Fragen der Erwachsenenbildung (Erfahrung als Unterrichtsschwester ist von Vorteil)
- Initiative und Kontaktfreudigkeit
- gute Französischkenntnisse

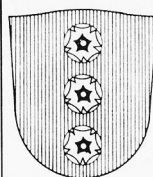
Wir bieten

- abwechslungsreiche Tätigkeit
- selbständige Arbeit in kleinem Team
- gute Anstellungsbedingungen
- 5-Tage-Woche, Pensionskasse EVK

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

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

SA



**BÜRGERSPITAL
SOLOTHURN**

Wir suchen für unsere Med. Klinik (150 Betten) zum baldigen Eintritt qualifizierte Krankenschwester mit Interesse für den Posten einer

Vizeoberschwester

diplomierte Krankenschwestern für die Intensivpflegestation (wenn möglich mit entsprechender Ausbildung).

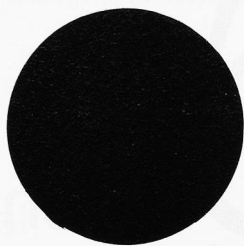
Geboten werden

- interessantes Aufgabengebiet
- gute Entlohnung nach kantonalen Ansätzen (Zulagen für Nacht-, Pikett- und Sonntagsdienst)
- Verpflegung im Bonsystem

Nähere Auskünfte durch die Oberschwester unter Telefon 065 21 31 21.

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

B



L'Hôpital de la Ville – Aux Cadolles, 2000 Neu-
châtel

cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmières spécialisées

en soins intensifs

Les offres de services écrites seront adressées
à Mlle Amstutz, infirmière-chef. H

Das «gleitende»

Hebekissen

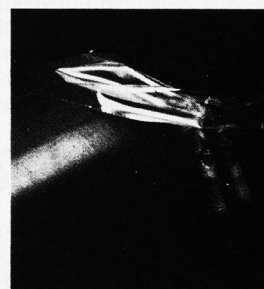
ein revolutionäres Hilfsmittel zum Anheben von
Pflegebedürftigen



Das muss nicht so sein, sondern



müheles und rückschonend



Der Patient ist angehoben und bereit für:
Toilette, Hosenwechsel, Unterschieben von Traggur-
ten und Krankenunterlagen usw.

Man muss es sehen, um es zu begreifen.

Verlangen Sie eine unverbindliche Vorführung oder
detaillierte Unterlagen

diamex

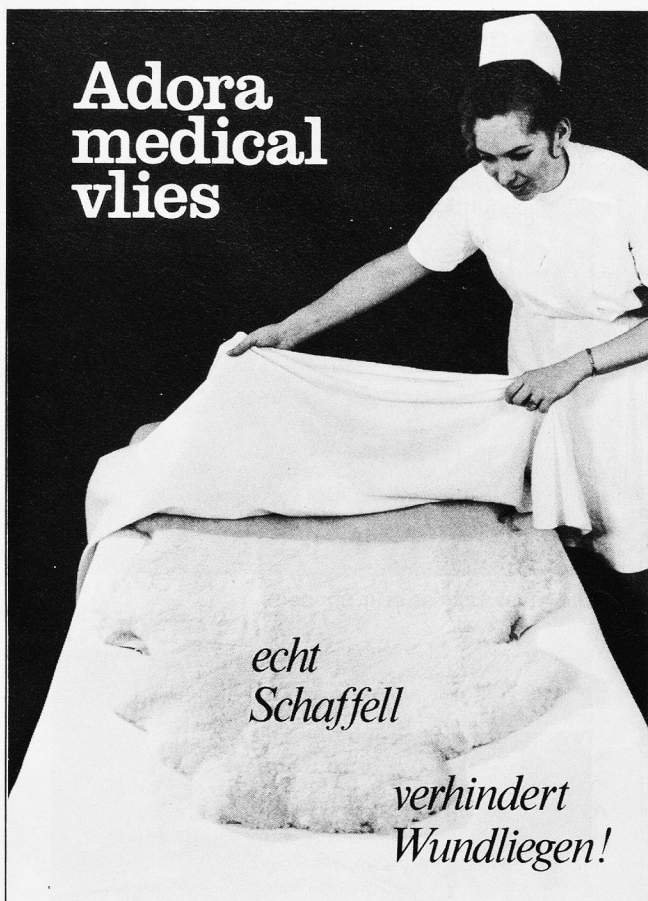
H. Morgenthaler



Heim- und Spitalbedarf, Pflege-, Rehabilitations- und
Hilfsmittel

Hauptstrasse 2, 4436 Oberdorf, Telefon 061 97 02 08

**Adora
medical
vlies**



*echt
Schaffell*

*verhindert
Wundliegen!*

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass die **natürlich gewachsene Wollfaser** die besten Voraussetzungen dafür bieten kann, die drei Hauptursachen des Wundliegens, nämlich Druck, Reibung und Feuchtigkeit, auf ein Minimum zu reduzieren.

Das natürliche Luftpolster sorgt nicht nur für einen optimalen Druckausgleich, sondern auch für ein **gesundes und trockenes Klima** zwischen Patient und Unterlage. Die vorzügliche prophylaktische Wirkung und die wertvolle Unterstützung der Dekubitus-Therapie durch das echte Schaffell wird von international anerkannten Spitälern aufgrund zahlreicher Beobachtungen bestätigt.

«Adora-medical-vlies»-Schaffelle sind dank modernsten Gerbverfahren

wasch- und desinfizierbar

Für eine gezielte Dekubitus-Behandlung stehen folgende Produkte zur Verfügung:

Schaffelle in Naturform, rechteckige Schaffellplatten, Fersen-, Ellenbogen- und Knieschoner, Rollstuhlauflagen und Sitzkissen.

Verlangen Sie nähere Unterlagen und Probemuster.

(hier abtrennen)



Coupon

Wir interessieren uns für Ihre «Adora-medical-vlies»-Produkte aus echtem Schaffell und wünschen

- ☐ nähere Unterlagen
- ☐ Probemuster von folgendem Artikel:

☐ Ihren Besuch

Adresse _____

Gewünschtes bitte ankreuzen und einsenden an:

Rätische Gerberei AG, 7002 Chur

Storchengasse 7, Postfach, Telefon 081 22 37 66



7 wichtige Neuerscheinungen

Peters, A.

Bewegungsanalysen und Bewegungstherapie im Säuglings- und Kleinkindalter

Beispiele zur Förderung der sensomotorischen Entwicklung
ca. 160 Seiten, 228 Abbildungen, kartoniert, ca. Fr. 27.30

Bewegungsanalyse bildet das Fundament einer jeden krankengymnastischen Behandlung. Deshalb richtet sich diese Anleitung an alle, die Bewegung als Unterstützung von Heilprozessen anwenden.

Prokop, O. und Göhler, W.

Die menschlichen Blutgruppen

4., neugestaltete Auflage, ca. 270 Seiten, 37 Abbildungen,
73 Tabellen, Fr. 32.80

Groves, R. und Camaione, D.N.

Bewegungslehre in Krankengymnastik und Sport

233 Seiten, 65 Abbildungen, Ringheftung, ca. Fr. 36.—

Klinkmann-Eggers, R.

Grifftechnik in der krankengymnastischen Behandlung

ca. 100 Seiten, 80 Photographien, kartoniert, ca. Fr. 27.30

Das Buch zeigt, wie die Bewegungen der Extremitätengelenke sowie des Schultergürtels und Hüftgelenks bei Bewegungsbehinderten ausgeführt werden müssen.

Reimer, F. (Herausgeber)

Krankenhauspsychiatrie

Ein Leitfaden für die praktische Arbeit
276 Seiten, kartoniert, ca. Fr. 43.50

Eggers, H., Wagner, K.-D. und Wigger, M.

Bedingungen und Störfaktoren frühkindlicher Entwicklung

ca. 150 Seiten, 9 Abbildungen, 44 Tabellen, kartoniert,
ca. Fr. 32.80

Die ersten Lebensjahre sind für die Gesamtentwicklung des Menschen von grundlegender Bedeutung. Die Autoren geben einen kritischen Überblick zur Entwicklungsdiagnostik im Kleinkindalter.

Kucera, M.

Krankengymnastische Übungen

Anleitungen mit und ohne Gerät
2., bearbeitete Auflage, XIV + 334 Seiten, 306 Bildtafeln,
Fr. 27.30

**Karger
Libri**
Die Buchhandlung
bei der Universität

Petersgraben 31
4011 Basel
Telefon 061 - 390880

Kreisspital Surses, Savognin GR

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

**2 dipl.
Krankenschwestern und
2 Krankenpflegerinnen
FA SRK**

Besoldung im Rahmen des Lohnregulativs der Bündner Spitäler. Savognin liegt auf 1200 m Höhe in einem reizvollen Ski- und Wandergebiet und bietet viele Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Kreisspitals Surses in Savognin, Telefon 081 74 11 44. K

Wir suchen für unsere Vorortsgemeinde eine

Gemeindeschwester

Welche dipl. Krankenschwester hätte Freude, mit einer weiteren Schwester zusammen unsern Pflege- und Gesundheitsdienst ausbauen zu helfen?

Wir bieten

- Fünftagewoche
- Besoldung nach stadtbernischen Ansätzen
- Pensionskasse
- Gemeindeschwesternbüro

Stellenantritt: 1. Mai 1977 oder nach Übereinkunft.

Auskunft erteilt gerne Frau E. Reber, Präsidentin des Krankenpflegekomitees Bümpliz, Bethlehemstrasse 124, Telefon 031 56 28 24.

K/R

**Das Kranken- und Altersheim Egelmoos,
8580 Amriswil sucht**

**2 dipl.
Krankenschwestern**

zur verantwortlichen Mitarbeit an einer jeweiligen Pflegeeinheit.

Wer sich einmal für den altersbehinderten Menschen engagieren möchte, findet in unserem modern eingerichteten (80 Betten) Heimbetrieb einen vielseitigen Aufgabenbereich.

Ein unverbindlicher Besuch kann Ihnen eventuell neue Berufsaspekte vermitteln.

Zeitgemässe Arbeitsbedingungen und Unterkunftsmöglichkeiten sind gewährleistet.

Ihre Anfrage nimmt der Verwalter oder die leitende Schwester des Kranken- und Altersheims Egelmoos, 8580 Amriswil, Telefon 071 67 29 55, entgegen. K

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg

Unser Spital liegt am Rande der Stadt Zürich mit guter Verbindung zum Stadtzentrum.

Für eine unserer medizinischen Stationen suchen wir

Stationsschwester

Im weiteren sind noch Stellen auf unsern medizinischen und chirurgischen Abteilungen frei. Wenn Sie gerne in einem Spital arbeiten, finden Sie bei uns eine verantwortungsvolle Aufgabe als

**dipl. Krankenschwester
oder
Krankenpflegerin
FA SRK**

Unsere Anstellungsbedingungen richten sich nach kantonalzürcherischem Reglement. Für Angestellte mit Kindern steht ein Kindertagesheim zur Verfügung.

Bewerbungen sind erbeten an die Oberschwester des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg, Telefon 01 63 77 00. P

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg

Für unsere **Intensivpflegestation** suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Schwester ohne Intensivpflegeausbildung können angelernt werden.

Wir offerieren ausgebaute Sozialleistungen und Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischem Reglement. Für Angestellte mit Kindern steht ein Kindertagesheim zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Neumünster, 8125 Zollikerberg, Telefon 01 63 77 00. P

L'Institut de médecine légale de l'Université de Genève

cherche pour son service médical à la prison de Champ-Dollon (unité de soins ambulatoires et infirmerie de 18 lits) des

infirmiers(ères)- assistants(es) et aides-hospitaliers(ères)

Date d'entrée: 15 juin 1977 ou à convenir.

Les offres écrites, accompagnées d'un curriculum vitae détaillé, doivent être envoyées au professeur J. Bernheim, Institut de médecine légale, 8, passage de la Radio, 1205 Genève. P

St. Claraspital AG, Basel

Infolge Umstrukturierung suchen wir eine(n) vollamtliche(n)

Leiter oder Leiterin der Intensivpflegestation

mit Krankenpflegediplom und Fähigkeitsausweis für Intensivpflege.

Sie sind aufgrund mehrjähriger Berufspraxis fähig und bereit, eine kleine, gut eingespielte Gruppe mit Organisationstalent und Teamgeist zu führen und neue Mitarbeiter einzuarbeiten.

Zur Vervollständigung dieses Teams suchen wir zugleich eine(n)

dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger

mit Interesse für das Fachgebiet der Intensivpflege. Der Fähigkeitsausweis ist dabei von Vorteil, aber nicht Bedingung.

Auf unserer kleinen, modern eingerichteten Intensivpflegestation finden Sie ein interessantes Arbeits- und Spezialisierungsfeld; als Privatspital bieten wir Ihnen gute Arbeitsbedingungen mit Unterkunftsmöglichkeit im nahegelegenen Personalhaus mit Schwimmbad.

Bitte setzen Sie sich mit unserer Personalleiterin, Frau M. Akermann, in Verbindung.

St. Claraspital AG, Personalabteilung, Kleinriedenstrasse 30, 4058 Basel, Telefon 061 26 18 18, intern 2058. P

Prättigauer Krankenhaus Schiers/Graubünden

Wir suchen auf Frühjahr 1977 eine(n)

dipl. Anästhesieschwester dipl. Anästhesiepfleger

Ferner

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Verpflegung im Bonsystem.

Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Prättigauer Krankenhauses, 7220 Schiers, Telefon 081 53 18 18. P



Für unsere Chirurgische Abteilung suchen wir zum Eintritt nach Übereinkunft eine

Stations- schwester

die gerne in einem lebhaften Betrieb mitarbeitet. Wir suchen für diese Aufgabe eine ausgewiesene Mitarbeiterin, die Freude an einer selbständigen, verantwortungsvollen Aufgabe mitbringt.

Für zusätzliche Auskünfte stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Kreisspital für das Freiamt
5630 Muri AG, Telefon 057 8 31 51 O



Zentrallaboratorium Blutspendedienst SRK

Als

dipl. Krankenschwester

sind Sie täglich von Bern aus mit unsern mobilen Blutentnahmeequipen in der ganzen Schweiz im Einsatz.

Wenn Sie über praktische Erfahrung in der Venenpunktion verfügen, Geschick im Umgang mit Menschen haben und die unregelmässige Arbeitszeit kein Hindernis für Sie ist, erwarten wir gerne Ihren Anruf.

Zentrallaboratorium Blutspendedienst SRK,
Personaldienst, Wankdorfstrasse 10, 3000 Bern
22, Telefon 031 41 22 01. SA

Rheumaklinik Bad Schinznach

Wir suchen auf das Frühjahr für unsere moderne Spezialklinik mit 74 Patientenbetten

dipl. Krankenschwester

zur Ergänzung unseres Pflegeteams.

Wir bieten Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen und ein der beruflichen Erfahrung entsprechendes Gehalt gemäss dem kantonalen Besoldungsreglement.

Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung der Rheumaklinik Bad Schinznach, 5116 Schinznach Bad, Telefon 056 43 01 64. R



Infolge Pensionierung ist die Stelle einer

Gemeinde- krankenschwester

so bald als möglich neu zu besetzen.

Wir bieten Fünftagewoche, fortschrittliche Entlohnung und sehr gute Sozialleistungen.

Interessentinnen sind gebeten, sich zwecks eingehender Orientierung direkt mit dem städtischen Sozialamt (Herr Keller, Telefon 033 21 88 11) in Verbindung zu setzen.

Schriftliche Bewerbungen sind bis zum 28. Februar 1977 an das Personalamt der Stadt Thun, Thunerhof, 3601 Thun, zu richten. P

Psychiatrische Klinik Hohenegg
8706 Meilen

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

2 diplomierte Schwestern

(Psychiatrie oder AKP)

Sie finden in unserer vielseitigen Klinik mannigfaltige Möglichkeiten zur beruflichen Weiterbildung in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team, in Fortbildungskursen, Gruppenaktivitäten usw.

Wir offerieren Ihnen Fünftagewoche, gutes Gehalt sowie entsprechende Sozialleistungen. Auf Wunsch könnte ein Appartement in unserem neuen Personalhaus, mit herrlicher Sicht auf Berge und See, zur Verfügung gestellt werden. Unsere Oberschwester gibt Ihnen gerne alle gewünschten Auskünfte.

Psychiatrische Klinik Hohenegg, Meilen, Telefon 01 925 11 51. P

Psychiatrische Klinik Schlössli, Oetwil am See

Eine gute Pflege unserer betagten Patienten liegt uns sehr am Herzen. Deshalb suchen wir nach Übereinkunft

dipl. Psychiatrie- schwestern und Psychiatriepfleger Krankenschwestern und Krankenpfleger AKP Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK

Unsere Arbeitsbedingungen sind zeitgemäss.

Rufen Sie uns bitte an oder schreiben Sie uns. Unsere Oberschwester oder unser Oberpfleger wird Sie gerne über weitere Details orientieren.

Ärztliche Direktion
Psychiatrische Klinik Schlössli
8618 Oetwil am See, Telefon 01 929 11 66 P

Alterswohnheim Roosen, Altstätten SG

In unser neues Alterswohnheim mit 39 Wohnungen für nicht oder leicht pflegebedürftige Betagte suchen wir eine

Leiterin

die mit Geschick versteht, die betagten Bewohner zu betreuen und zu aktivieren. Sie muss in der Lage sein, den Betrieb in allen Bereichen, wie Küche, Krankenpflege und Notfalldienst, reibungslos zu führen und ihre Mithilfe entsprechend zur Verfügung stellen.

Bewerberinnen, die an dieser anspruchsvollen Aufgabe interessiert sind, bitten wir um eine schriftliche Offerte an die Wohnbaugenossenschaft Roosen, bei Bürgerschaft und Treuhand AG, 9450 Altstätten, Telefon 071 75 18 99. P

In unserem neuen Alters- und Pflegeheim sind auf 1. April 1977 folgende Stellen zu besetzen:

1 dipl. Krankenschwester

als Stellvertreterin der Leiterin der Pflegeabteilung

4 Krankenpflegerinnen FA SRK

Unterkunft im Hause steht zur Verfügung.

Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des kantonalen Besoldungsgesetzes.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten der Heimkommission Alters- und Pflegeheim «Gritt» Niederdorf, Postfach 28, 4434 Hölstein, Telefon Geschäft 061 97 11 11, privat 061 97 12 45. P/A



Zieglerspital Bern

Wir möchten im Frühling 1977 die restlichen Betten unseres neuen Spitals eröffnen. Dazu benötigen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger AKP

für folgende Abteilungen: Medizin, Chirurgie und Geriatrie.

Sind Sie fachlich gut ausgewiesen, initiativ und haben Interesse an der Arbeit in Gruppen, so würde es uns freuen, Sie als unsern(e) Mitarbeiter(in) aufzunehmen.

Bewerbungen richten Sie bitte an die Spitaloberin, Schwester Magdalena Fankhauser, Postfach 2660, 3001 Bern. P

KRANKENHAUS  THALWIL

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für unser neues Spital mit Akut- und Langzeitkranken-Abteilungen eine

dipl. Krankenschwester

mit Freude an einer selbständigen Tätigkeit.

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen und auf Wunsch komfortable Wohnappartements.

Vereinbaren Sie mit unserer Oberschwester ein unverbindliches Gespräch, sie gibt Ihnen gerne nähere Auskunft.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an das

Krankenhaus Thalwil, Verwaltung, Tischenloostrasse 55, 8800 Thalwil, Telefon 01 720 90 11. P



Spital Limmattal, Schlieren



Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir



ausgebildete Operationsschwester
und



techn. Operationsassistentin



Wir erwarten
– Sinn für Zusammenarbeit
– gute Fachkenntnisse



Wir bieten
– interessantes Arbeitsgebiet
– geregelte Arbeitszeit
– zeitgemässe Entlohnung nach den Richtlinien des Kantons Zürich



Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen, Telefon 01 730 51 71. Unsere Spitaloberschwester erteilt Ihnen gerne weitere Auskünfte.



Richten Sie bitte Ihre schriftlichen Unterlagen an das Spital Limmattal, Personalbüro, Urdorferstrasse 100, 8952 Schlieren. P

Asyl Gottesgnad im Emmental, Langnau

Nachdem die Berner Diakonissen, die unser Chronischkrankenheim (gegenwärtig 110 Betten, im Endausbau 180) seit dessen Bestehen betreuten, zurückgezogen werden, suchen wir für baldigen Eintritt eine

Oberschwester

als Leiterin des Pflegedienstes sowie eine

Stellvertreterin der Oberschwester

Schriftliche Anmeldungen sind zu richten an die Direktion des Asyls Gottesgnad im Emmental, Postfach, 3550 Langnau i. E. A



Helmut Barz

Dr. med., Zürich (Herausgeber)

Praktische Psychiatrie

Ein Lehrbuch
für psychiatrisches
Pflegepersonal

Mit einem Geleitwort von M. Bleuler.
2., bearb. und erw. Auflage 1977.
286 Seiten, kartoniert Fr. 42.–

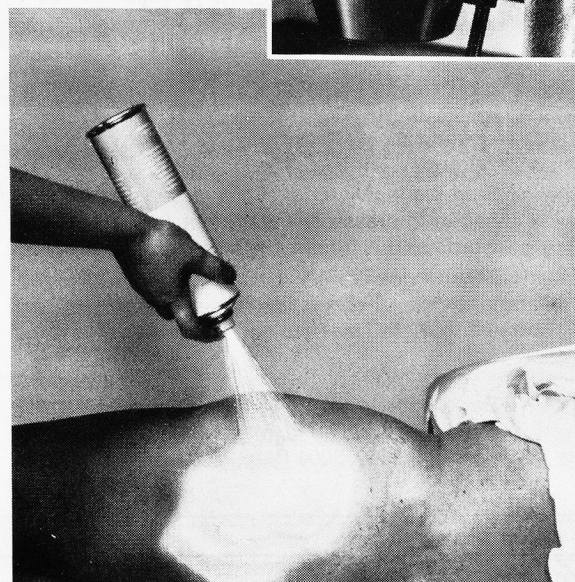
In der modernen psychiatrischen Klinik sind Schwestern und Pfleger nicht mehr untergeordnete Hilfskräfte des Arztes. Dieses Lehrbuch ist eine Gemeinschaftsarbeit von Ärzten, Schwestern und Pflegern, also aus der Praxis für die Praxis. Nach Abschnitten über allgemeine und spezielle Probleme der Pflege werden in einem abschliessenden dritten Teil die besondern Anforderungen an die Pflegenden im Hinblick auf die verschiedenen Patienten bzw. Krankheiten besprochen.

Verlag Hans Huber

Sanitas[®]

Pflege- Schaum

die zeitgerechte und schnelle Inkontinenz-Körperreinigung, ohne die lästige Wasser-Seife-Prozedur.



Aufsprayen – einwirken lassen – wegwischen.

So leicht wird das Säubern von kot- und urin-
beschmutzter Haut bei Inkontinenz, Anus
praeter, bei Querschnittsgelähmten, Siechen
oder sonstigen Pflegebedürftigen.

Basisstoffe sind Lanolin-Derivate und
rückfettende Tenside. Der Säuremantel der Haut
bleibt erhalten.

Vorteile für Patienten und Personal:

- Schonende Pflege
- Keine Abkühlung des Kranken
- Kosmetischer Effekt
- Hygienische Arbeitsweise
- Arbeitserleichterung
- Zeitgewinn
- Wäsche-Ersparnis
- Geruchskorrigierung

**SANITAS-Pflege-Schaum, eine neuartige Problem-
lösung, die die Inkontinenzpflege physisch
und psychisch erträglicher macht.**

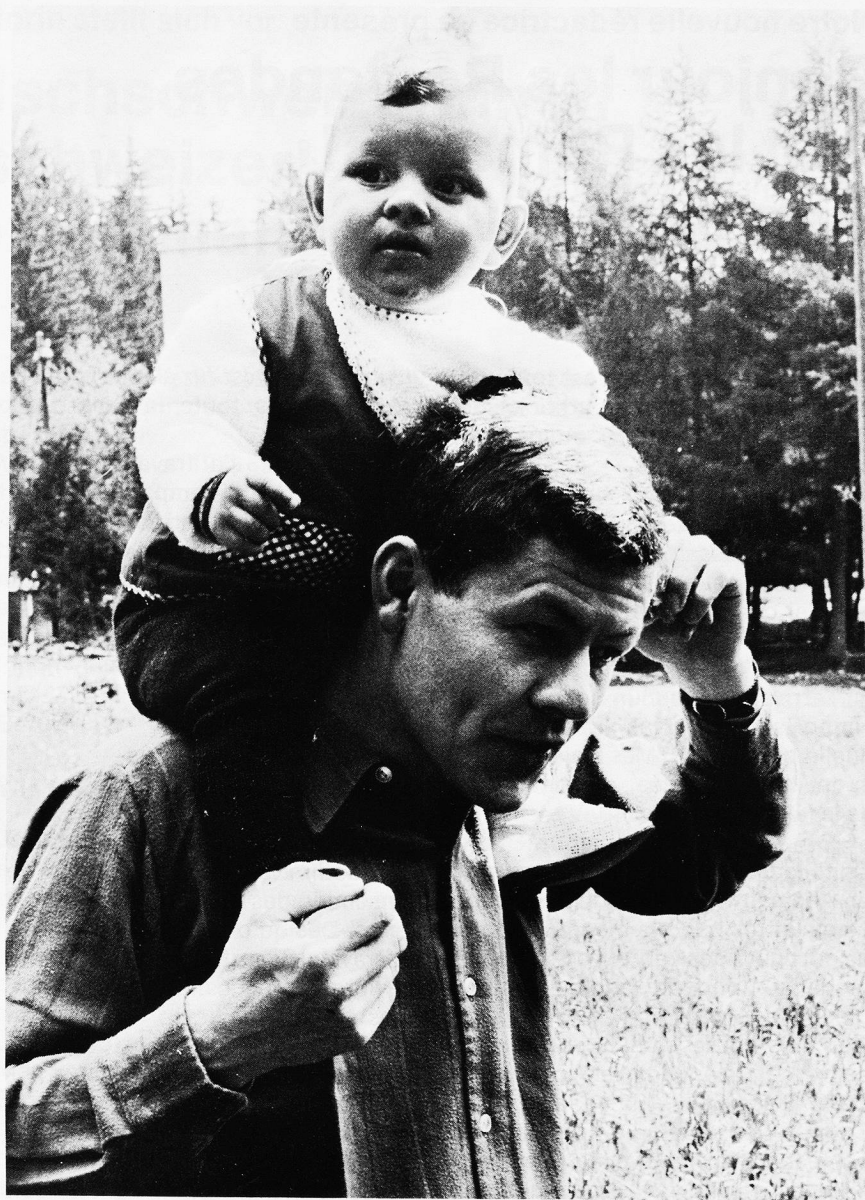
CAMELIA WERK AG
Postfach · 9202 Gossau SG
Tel. 071/85 62 62 · Telex 7 1755

Sie haben die interessanteste Nummer der «Zeitschrift für Krankenpflege» seit Juli 1976 vor sich. Damals konnten wir die bedeutende Abhandlung «Epidemiologie der Geisteskrankheiten» von Professor Theodor Abelin abdrucken.

Diesmal können wir Ihnen eine ebenso wertvolle Untersuchung vorlegen, verfasst von Professor Pierre E. Ferrier, dem Direktor der Pädiatrischen Universitätsklinik Genf.

Ebenfalls in der vorliegenden Nummer stellt sich Ihnen Madame Edwige Pittet vor, unsere ausgezeichnet qualifizierte neue Redaktorin für die französische Sprache.

Das Thema der Untersuchung von Professor Ferrier ist furchtbar: es geht um die misshandelten Kinder. Jedes Jahr werden allein in der Genfer Klinik ungefähr zehn schwer misshandelte Kinder eingeliefert. Und das ist leider nur ein Teil der vorkommenden Fälle. Allzuvielen bleiben unentdeckt. In allen Kinderkliniken unseres Landes ist das Problem bekannt. Die Öffentlichkeit schweigt weitgehend darüber. Kinder sind keine organisierte Gruppe, die sich wehren kann, ebensowenig wie gequälte Hühner, Kälber und Schweine. Auf unsere Kultur fallen bedenkliche Schatten, wenn man sie danach beurteilt, wie zahlreiche Kinder und Tiere bei uns leben müssen. Durch Professor Ferriers sachliche medizinische Betrachtung blüht stellenweise leidenschaftliches Engagement für die unglücklichen kleinen Patienten. Er publiziert diesen Artikel nicht in einer Tageszeitung, sondern hier, weil er eigens an die Krankenschwestern und Krankenpfleger appellieren



möchte, ist doch ihre Mithilfe bei diesem Problem von besonderer Wichtigkeit.

Als sich englische und französische Philosophen um 1750 für die Abschaffung der Folter einsetzten, warf man ihnen Mangel an Realitätssinn vor. Den Zeitgenossen schien das Foltern von angeblichen oder wirklichen Missetätern in Ordnung zu sein. In der zweiten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts wurde dann in den meisten europäischen Ländern – wenigstens offiziell – die Folter für Erwachsene abgeschafft. Indessen gelten Misshandlungen von Kindern und Tieren bei vielen Leuten noch heute als berechtigt. Eine Zeit wird kommen, in der man solche Barbarei nicht mehr begreifen wird, so wie wir heute die Folterprozesse von 1750 nicht mehr begreifen. Dass gegenwärtig die angelsächsischen Länder und Holland in Sachen Kinderschutz viel weiter fortgeschritten sind als die Schweiz

und andere europäische Länder, kommt nicht von ungefähr. Es sind dieselben Staaten, die bereits im 18. Jahrhundert mit der gesetzlichen Verankerung von Menschenrechten vorangegangen sind (z. B. die «Bill of Rights» in England und die «Unabhängigkeitserklärung» in Amerika).

Erfreulich ist, dass sich vor allem seit den sechziger Jahren viel gebessert hat, was die Behandlung der Kinder betrifft. Die Figuren des stockschwingenden Schulmeisters und des prügelnden Vaters sind ohne Trauergeleite hinter den offiziellen Kulissen verschwunden. Aber erstaunlich viele – männliche und weibliche! – Exemplare der unedlen Gattung haben kräftig überlebt, wie Professor Ferriers Bericht zeigt.

Gutes Überstehen der restlichen Wintertage wünscht Ihnen

Margret Renner

Notre nouvelle rédactrice se présente

Bonjour les Romandes ...et les Romands! Bonjour à tous!

Se présenter soi-même est toujours un exercice périlleux et artificiel. Je vais m'en acquitter le moins mal possible.

J'ai aimé l'école primaire parce qu'elle me laissait le temps de courir les prés. C'est seulement plus tard que j'ai compris que pour «arriver» dans la société, il fallait faire des études. Et aujourd'hui je considère qu'«arriver» n'a aucun sens, et que l'important est dans la personne, quelle qu'elle soit. Mes trois enfants m'ont bien éduquée, et continuent de le faire. La vie aussi.

Donc, après des études à Genève et en Allemagne, j'ai obtenu une licence ès lettres qui m'a menée d'abord à corriger des épreuves d'imprimerie au fond de la plus sombre pièce d'une maison d'édition d'art... J'en suis heureusement sortie pour arriver à Bâle dans les locaux de Coop-Suisse où, à la rédaction de *Coopération* comme à l'imprimerie, on m'apprent le métier de journaliste. Interpellée par les problèmes du tiers monde – c'était en 1960, alors que l'opinion publique était encore peu informée – je suis partie au Maroc pour faire de l'éducation de base auprès de femmes musulmanes. J'ai préparé plusieurs d'entre elles à un examen d'admission à une école d'aides-infirmières, et j'ai eu la joie de les voir réussir et changer de vie: elles avaient une profession, donc le droit de sortir, et d'avoir de l'argent, ce qui était encore une chose extraordinaire dans ce milieu.

Avec mon mari reporter-photographe, j'ai fait ensuite des reportages en Afrique occidentale et en Inde, sur divers sujets touchant au développement, par conséquent aussi sur les problèmes de santé: lèpre, onchocercose, maladie du sommeil, malnutrition, hygiène de la mère et de l'enfant. Nous avons réalisé ensemble un audio-visuel sur la femme africaine, et plusieurs audio-visuels sur le développement, notamment *Au nom de tous les*

vivants (Leben ist für alle da) qui fut présenté dans toute la Suisse en 1970.

De 1972 à 1973 j'ai travaillé comme rédactrice à mi-temps à *l'Echo Illustré*, puis j'ai collaboré à *J'achète mieux*, le journal de la Fédération romande des consommatrices. Et me voici parmi vous. Avec joie et avec beaucoup d'intérêt pour votre profession.

Comment concevez-vous votre profession?

Chacun peut considérer sa profession comme un faisceau limité de l'ensemble des activités et de la personne. Dès qu'on a enlevé les habits de travail, dès qu'on a tiré la porte derrière soi, désirer vivre autre chose. Etre ailleurs, quelqu'un d'autre. C'est légitime et souvent nécessaire.

On peut aussi porter un regard sur soi, les autres et le monde qui nous entoure, à partir de l'expérience professionnelle. Bien qu'on soit engagé sur un point nettement délimité de la lutte pour la santé, s'intéresser à la bataille tout entière. Bien qu'on soit un soldat armé seulement d'un fusil, se sentir solidaire de toute l'armée et concerné par l'issue de la guerre sur le front du bien-être et de la vie.

Comment je vois la Revue

Ces deux attitudes, également respectables, doivent trouver et ont effectivement jusqu'ici trouvé un écho dans la *Revue*. Il s'agit donc de dispenser d'une part une formation continue dans le domaine professionnel technique. Mais l'aspect technique, dans le métier d'infirmière en particulier, n'est de loin pas le seul élément du travail. L'aspect humain joue un rôle déterminant: les relations avec le malade; les relations entre infirmières et avec l'ensemble du personnel soignant, de l'aide-infirmière au médecin-chef en passant par tous



les échelons de cette profession fortement hiérarchisée mais aussi très diversifiée.

D'autre part, de porter attention aux différents facteurs sociaux, économiques, écologiques, relationnels et autres, qui influent sur la santé. De ce point de vue, la protection de l'environnement, la lutte contre la pollution de l'eau, de l'air, les mesures prises contre le bruit, l'amélioration de l'habitat et des transports urbains, la prévention des accidents de la circulation comme de ceux provoqués par de nouvelles pollutions – Seveso, construction de centrales atomiques par exemple – relèvent de cette vision plus globale de la santé que défend l'infirmière. La médecine préventive est appelée à se développer à l'intérieur même de la société.

Comment je considère mon métier

Une des tâches du journaliste, qui a été fort bien expliquée par la rédactrice de langue allemande dans sa présentation (en français No 8/9 76), est de rendre lisible, donc assimilable, la matière qui est présentée. Pourtant, lorsqu'il y a vingt ans je débutais dans le journalisme, la première chose qu'on m'ait apprise c'est qu'il faut intéresser le lecteur. Et pour cela, avant d'écrire, savoir à qui l'on s'adresse. La deuxième chose importante c'est, dans ce portrait-robot qu'on se fait du lecteur, de viser plutôt trop haut que trop bas. C'est une manière de le respecter.

Savoir à qui l'on s'adresse... Je me fais une certaine idée de la profession d'infirmière. Mais j'invite instamment chaque lecteur et lectrice de la *Revue*, chaque membre de l'ASID, à manifester ses désirs, à prendre position, à contredire au besoin, à approuver, à faire en sorte que la *Revue* soit son journal, le lieu où elle peut faire part de ses expériences, de ses revendications, de ses espoirs et de ses déceptions dans l'exercice de son métier.

Edwige Pittet-Faessler

Guten Tag Welschschweizerinnen ...und Welschschweizer! Guten Tag alle miteinander!

Sich selber vorstellen ist immer eine gewagte und künstliche Sache. Ich werde mich der Aufgabe so wenig schlecht wie möglich entledigen.

Die Primarschule liebte ich, weil sie mir Zeit zum Herumspringen liess. Erst später begriff ich, dass man studieren musste, um in der Gesellschaft «vorwärtszukommen.» Und heute bin ich der Ansicht, «vorwärtskommen» habe überhaupt keinen Sinn. Wichtig ist die Person, wer sie auch immer sei. Meine drei Kinder haben mich ganz schön erzogen – und tun es weiterhin. Und auch das Leben!

Nach meinen Studien in Genf und in Deutschland habe ich ein Lizentiat phil I erworben, was mich vorerst als Korrektorin von Druckfahnen in die hinterste Ecke des dunkelsten Zimmers in einem Kunstverlag führte... Glücklicherweise kam ich heraus, um bei Coop in Basel in Redaktion und Druckerei das Metier des Journalisten zu erlernen.

Aufmerksam geworden auf die Probleme der Dritten Welt – das war 1960, als die öffentliche Meinung darüber noch spärlich informiert war – reiste ich nach Marokko, um bei der Grundschulung muselmanischer Frauen mitzuhelfen. Viele von ihnen habe ich auf das Eintrittsexamen einer Schule für Krankenpflegerinnen vorbereitet und erlebte die Freude, diese Frauen aufsteigen und ihr Leben ändern zu sehen: sie hatten nun einen Beruf und damit das Recht, auszugehen und Geld zu besitzen, was in dieser Umgebung noch etwas Ausserordentliches bedeutete. Mit meinem Gatten, einem Fotoreporter, machte ich anschliessend Reportagen in Westafrika und in Indien. Wir beschäftigten uns mit verschiedenen Entwicklungsthemen. Selbstverständlich kamen dabei auch Gesundheitsprobleme vor: Lepra, Onchocercose, Schlafkrankheit, Unterernährung, Hygiene von Mutter und Kind. Wir drehten zusammen eine Tonbildschau über die afrikanische Frau. Es folgten verschiedene weitere Produktionen über Entwicklungsfragen, insbe-

sondere das Werk «*Leben ist für alle da*», das 1970 in der ganzen Schweiz zu sehen war.

Von 1972 bis 1973 arbeitete ich halbtags als Redaktorin beim «*Echo Illustré*». Später war ich als Mitarbeiterin der Zeitschrift «*J'achète mieux*» tätig, dem Organ des Konsumentinnenbundes der französischen Schweiz. Und nun bin ich zu Ihnen gekommen, mit Freude und mit lebhaftem Interesse für Ihren Beruf.

Wie fassen Sie Ihren Beruf auf?

Jedermann kann seinen Beruf als ein Bündel von Aktivitäten betrachten, das von der Person abgegrenzt ist. Sobald man die Arbeitskleider abgelegt und die Türe hinter sich zugezogen hat, wünscht man etwas anderes zu erleben. Das ist legitim und oft notwendig.

Man kann auch vom Standpunkt der Berufsarbeit aus sich selber, die andern und die weitere Umgebung betrachten. Auch wenn man nur auf einem eng begrenzten Feld des Kampfes um die Gesundheit engagiert ist, kann man sich für den gesamten Kampfplatz interessieren, sich als Soldat mit einem einzigen Gewehr der ganzen Armee verbunden fühlen, mitbetroffen vom Ausgang des Krieges an der Front des Wohlbefindens und des Lebens.

Wie ich die Zeitschrift sehe

Diese beiden Haltungen sind gleichermassen zu respektieren und müssen – wie bisher – ihr Echo in der *Zeitschrift* finden. Einerseits handelt es sich dabei um das Vermitteln von Weiterbildung im technischen Bereich des Berufslebens. Aber der technische Aspekt ist insbesondere im Krankenpflegeberuf bei weitem nicht das einzige Arbeitselement. Der menschliche Aspekt spielt eine entscheidende Rolle: in den Beziehungen zum Patienten, zwischen den Krankenschwestern und dem gesamten Pflegepersonal, von der Schwestern-

hilfe bis zum Chefarzt, über alle Stufen dieses stark hierarchisch gegliederten, aber auch sehr vielseitigen Berufs.

Andererseits gilt unsere Aufmerksamkeit den verschiedenen sozialen, wirtschaftlichen, ökologischen und andern Faktoren, die auf die Gesundheit einwirken.

Aus dieser Sicht stehen in weiterem Zusammenhang mit der Gesundheit, wie sie von der Krankenschwester verteidigt wird, auch zum Beispiel Umweltschutz, Lärmbekämpfung, Verbesserung der Wohnverhältnisse, Verhütung von Verkehrs- und Giftunfällen (Seveso), Kernreaktorenbau usw. Die Präventivmedizin muss sich innerhalb der Gesellschaft selbst entwickeln.

Wie ich meinen Beruf sehe

Eine Aufgabe des Journalisten, wie sie von der deutschsprachigen Redaktorin gut geschildert worden ist (ZfK 8/9 76), besteht darin, eine Mitteilung lesbar und verständlich zu machen.

Indessen wurde mir vor zwanzig Jahren, als ich im Journalismus zu arbeiten begann, als erstes beigebracht, dass man den Leser fesseln müsse und deshalb wissen sollte, an wen man sich richtet, bevor man zu schreiben beginnt. Dann das Zweitwichtigste: Die Vorstellung, die man sich vom Leser macht, sollte eher zu hoch geschraubt als zu niedrig sein. Das ist eine Art, den Leser zu respektieren.

Wissen, an wen man sich richtet... Ich hege eine bestimmte Vorstellung vom Krankenpflegeberuf. Aber ich lade jeden Leser und jede Leserin der *Zeitschrift* und jedes SVDK-Mitglied herzlich ein, seine Wünsche zu äussern, Stellung zu nehmen, nach Belieben zu widersprechen oder zuzustimmen, so dass die Zeitschrift *sein* Hausblatt werden kann, das Forum, wo man seine Erfahrungen und Vorschläge, seine Hoffnungen und Enttäuschungen im Berufsleben mitteilen kann.

Edwige Pittet-Faessler

Commentaire d'une maman à propos des enfants battus



J'ai bien choisi mon papa! Ich habe mir den richtigen Vater ausgesucht!

Photo: Pierre Pittet, Genève

«Il vit Etienne tourner la tête et la joie monter dans ses yeux comme le soleil.

– Mais... regarde-moi! Ce bleu sur ta joue, là?...
– Je me suis cogné.

– On t'a cogné! Ton père?... Cette fois, j'en ai marre: je vais...

– Quoi faire? demanda Etienne en le regardant bien droit. Pierre soutint ces yeux d'océan pluvieux, ces lèvres serrées, ce petit menton d'homme – mais pas la tache bleue sur la joue.

– Parler à ton père et lui casser la gueule un bon coup s'il le faut.

– Reviens lui parler chaque nuit, alors! dit Etienne en détournant la tête.»

*

«– Etienne! cria le père sur un ton que Pierre n'oublierait pas; et il cache son visage dans ses mains. C'est lui qui me réveille, reprit-il d'une voix étouffée. Alors, toute la saloperie du lendemain me revient en tête d'un seul coup, à l'avance, en pleine nuit; et j'ai

envie de crever, Pierre! Pourquoi est-ce qu'il rêve tout haut? Pourquoi est-ce qu'il crie?»

Ce dialogue est tiré du récit *Les Saints vont en enfer*.

Dans le milieu de sous-prolétariat que Gilbert Cesbron y décrit, Etienne, battu par son père, tente de s'enfuir pour rejoindre à l'autre bout de la France une «république» d'enfants abandonnés. Sa fugue échoue et son martyre reprend. Une nuit l'enfant est conduit mourant à l'hôpital...

Cela ne se produit plus, pense-t-on. C'était à cause de la misère... Hélas l'article du professeur Pierre E. Ferrier, directeur du Service universitaire de pédiatrie à Genève, révèle le contraire. Ces choses se passent aussi en Suisse, dans tous les milieux, même aisés. Le secret y est seulement plus facile à garder.

Pourquoi un adulte bat-il son enfant? Que se passe-t-il en lui? Des traits communs ont pu être dégagés: un très grand besoin de

gratification par l'enfant et une idée rigide de l'éducation. Souvent les agresseurs avaient été privés d'affection durant leur enfance par des parents comme eux trop exigeants, sévères et qui les battaient.

Il ne s'agit donc pas de juger mais d'aider: savoir diagnostiquer; être attentif à cette éventualité devant un enfant prétendument tombé; savoir que les victimes sont souvent des bambins ou même des nourrissons: un enfant battu sur deux a moins de quatre ans, un sur trois a moins de douze mois; faire un effort d'éducation auprès du public suisse; aménager des solutions préventives telles que des crèches ou garderies «de crise» où l'enfant puisse être déposé pour quelques heures; créer des associations de parents anonymes sur le modèle des «Alcooliques anonymes».

Afin que chaque enfant, comme celui de notre photo, puisse sourire à la vie.

Edwige Pittet

L'enfant victime de sévices ou de négligence

(syndrome dit de «l'enfant battu»)

Professeur Pierre E. Ferrier

Un peu d'histoire

Pendant des siècles, voire, d'après certains textes antiques, des millénaires, les enfants étaient la propriété exclusive de leurs parents, ou de la tribu, qui avaient, notamment à la naissance, droit de vie ou de mort sur eux. Chez les Romains, le père pouvait vendre, abandonner, offrir en sacrifice, tuer ou disposer de toute autre façon qui lui plaisait de chacun de ses enfants. A Athènes, la cérémonie de l'Amphidrome, qui avait lieu au cinquième jour de vie était une sorte de présentation de l'enfant, qui recevait un nom. Si l'enfant n'était pas désiré, le père devait s'en débarrasser avant la cérémonie de l'Amphidrome. Il est bien connu qu'à Sparte on se défaisait prestement des nouveau-nés débiles ou malformés. Chez les anciens Germains, si l'on voulait se débarrasser d'un enfant nouveau-né, il fallait le faire avant de lui donner son premier repas. Après, c'était trop tard. L'infanticide était donc un droit parental reconnu dans l'Antiquité. Cette pratique n'a d'ailleurs pas disparu de la surface du monde, bien entendu, et même dans notre civilisation dite occidentale, où elle a été condamnée petit à petit, elle a continué sous des formes plus ou moins déguisées jusqu'au XIXe siècle au moins. De toute façon la mortalité néonatale par infection était tellement galopante que l'infanticide était facile à camoufler dans la masse des décès.

Les châtiments et l'abandon

L'enfant qui avait la chance de survivre à sa toute première enfance n'était toutefois guère à l'abri de traumatismes non accidentels. Les châtiments corporels ont longtemps été considérés comme faisant partie des meilleurs principes d'éducation, quand il n'avaient pas une valeur d'exorcisme. Et on n'y allait pas de main morte: le bâton à l'école et le fouet à la maison, sans parler des brûlures, mutilations et privations de nourriture. Apparemment, en 1646, dans la «colonie» du Massachusetts (maintenant un Etat des Etats-Unis) il existait une loi qui permettait de condamner à mort un enfant désobéissant.

On pouvait aussi abandonner son enfant, et sous le règne de Louis XIII, à Paris, saint Vincent de Paul fut amené à fonder l'œuvre des Enfants trouvés. L'hospice possédait un orifice dans son mur d'enceinte, le fameux «Tour» où l'on pouvait déposer le bébé, emmaillotté, et tirer la cloche pour

avertir la religieuse de service avant de se sauver. Il paraît que le célèbre encyclopédiste d'Alembert était un rescapé de cette institution (où la mortalité était très élevée).

Le développement de l'industrie en Europe, au XIXe siècle, ne se fit que grâce à une main-d'œuvre abondante, très mal payée, travaillant dans des conditions épouvantables. Les enfants n'échappèrent pas à cet asservissement, et furent physiquement maltraités aussi bien dans les fabriques que dans les mines. Les cheminées des maisons d'habitation, apparemment, ne pouvaient être ramonées qu'en y faisant passer des enfants, les petits ramoneurs. Afin qu'ils montent plus vite, leurs patrons, dit-on, faisaient brûler de la paille dans la cheminée en dessous d'eux.

Pour les animaux, pas pour les enfants...

En 1870, à New York, c'est à la Société protectrice des animaux (Society for the Prevention of Cruelty to Animals) que des personnes charitables durent s'adresser pour protéger une petite fille que ses parents adoptifs maltraitaient. Il n'existait aucune association ou société pour la protection des enfants. On y remédia en 1871 (création de la Society for the Prevention of Cruelty to Children), et en Angleterre une telle association fut fondée en 1899, en même temps que le Parlement votait une loi visant à protéger les enfants des mauvais traitements.

Nous ne voulons pas allonger cette introduction sur l'historique du problème mais en bref disons que jusqu'à la Seconde Guerre mondiale les faits connus sur les sévices subis par les enfants semblaient concerner soit l'enfant tué ou abandonné à la naissance, soit l'enfant d'âge scolaire ou (de moins en moins) celui qui travaillait malgré son jeune âge dans des conditions qui mettaient sa vie ou sa santé en danger. Il y avait encore l'enfant qui se faisait battre régulièrement par son père alcoolique. On manquait d'imagination comme on va le voir.

Des radiographies curieuses

Les premiers (nouveaux) signaux d'alarme furent tirés par des radiologues travaillant dans des hôpitaux d'enfants, comme John Caffey et Frédéric Silverman aux Etats-Unis. Ces médecins

observaient sur certaines radiographies des lésions curieuses telles que soulèvement du périoste des os longs et arrachements épiphysaires multiples, lésions qui, au début, leur posèrent des problèmes de diagnostic, car les médecins qui leur avaient soumis les enfants à radiographier ne suggéraient jamais que ceux-ci avaient été maltraités. La première publication de Caffey, en 1946, dans une revue de radiologie [1] était intitulée *Fractures multiples des os longs chez des enfants souffrant d'hématome sous-dural chronique*. Il faut dire qu'à l'époque on croyait encore à l'existence d'hématomes sous-duraux spontanés, non traumatiques, chez les enfants. Caffey mettait donc le tout sur le compte de traumatismes, malgré l'absence apparente de tels événements dans l'anamnèse de ces jeunes patients. Silverman apporta ses propres observations en 1953 et en tira les mêmes conclusions. Ce qui surprenait le plus dans ces observations, c'est que souvent les enfants porteurs des lésions étaient des nourrissons même pas en âge de marcher. Pour cette raison peut-être (l'histoire paraissait invraisemblable), ces radiologues mirent quelque temps à se faire entendre mais, en 1960, un professeur de pédiatrie, Henry Kempe, de l'Université du Colorado, commença à s'alarmer du nombre d'enfants et de nourrissons qui étaient hospitalisés dans son service soit pour des lésions du type de celles décrites par les radiologues Caffey et Silverman, soit pour d'autres traumatismes (hématomes, brûlures, négligence grossière, etc.). Il fit, avec l'aide de ses collaborateurs, une vaste enquête aux Etats-Unis, touchant 71 hôpitaux qui rapportèrent qu'en un an ils avaient eu à s'occuper de 302 enfants battus ou négligés, avec une mortalité de 10 % et des séquelles neurologiques (cérébrales) dans 28 % de cas.

Même des nourrissons

Le mouvement était donné. Dans tous les pays on commença à s'apercevoir que des enfants, même très jeunes, sont parfois victimes de mauvais traitements, coups, projection sur le sol ou contre un meuble, etc., et cela dans des circonstances garantissant *en apparence* leur sécurité. Le «syndrome de l'enfant battu» commença à être mieux défini et surtout mieux connu des médecins d'abord, mais des infirmières et travailleurs sociaux aussi. En Europe, des changements importants dans les lois et règlements qui régissent l'action

médico-sociale sont intervenus dans des pays comme la Grande-Bretagne et la Hollande. Tous les Etats des Etats-Unis, pratiquement, ont changé leur législation concernant la protection de l'enfant, de même que les Provinces canadiennes, les Etats d'Australie, la Nouvelle-Zélande. Dans tous ces pays, le phénomène de l'enfant maltraité (Child Abuse and Neglect) est considéré actuellement comme un grand problème de santé publique, un problème lourd et urgent. Nous verrons plus loin quelles mesures ont été prises pour essayer d'y faire face.

Fréquence

La Suisse, comme la France, ne peut pas avancer de statistiques fiables. Chaque chef de services hospitaliers pédiatriques sait que le problème existe cependant. Personne n'en a une vue d'ensemble, malheureusement. Voici ce que dit, en 1976, dans un livre intitulé *Les Enfants maltraités* [2], un auteur français, Liliane Deltaglia, qui sait de quoi elle parle puisqu'elle est infirmière, assistante sociale, éducatrice et psychologue et travaille dans un service de Protection de l'enfance: «Le problème de l'enfance maltraitée, s'il est dramatique, n'en est pas moins considéré jusqu'à maintenant comme *très marginal*. Les «enfants martyrs» font les gros titres des journaux quelques fois par an, mais en dehors de ces moments d'émotion, n'intéressent presque personne, ne font pratiquement pas l'objet de véritables études, représentent un petit secteur de l'action sociale.»

Je veux bien croire qu'en ce qui concerne la Suisse le problème n'atteint pas l'ordre de grandeur que l'on signale dans certaines très grandes villes, où les conditions d'existence sont plus dures que chez nous¹. Cependant, force m'est de constater qu'une dizaine de cas patents arrivent chaque année à la Clinique de pédiatrie de Genève, ce qui est presque égal au nombre de méningites purulentes dans les mêmes tranches d'âge. C'est donc un diagnostic qu'il faut toujours avoir présent à la mémoire dès qu'on est en présence de certains traumatismes.

Les lésions

Le plus souvent l'enfant, en bon état général et de nutrition, est porteur d'hématomes multiples et c'est la multiplicité, de même que l'âge variable de ces hématomes, qui frappe l'observateur. En effet, les coups sont en général portés de façon répétée et, par conséquent, les hématomes ont une variabilité d'aspect révélatrice.

Les autres lésions cutanées peuvent être des lacérations, des ecchymoses, des tuméfactions révélatrices d'hématomes profonds notamment en cas de fractures, des traces de morsure humaine, des brûlures.

Parfois la peau révèle un état de carence

de soins, de négligence: lésions de macération chronique au niveau du siège par exemple. L'enfant peut être cachectique, n'avoir «que la peau sur les os», par manque d'apport alimentaire. Les lésions par privation de nourriture et par négligence s'observent d'ailleurs moins fréquemment que les autres. Parfois les deux sortes de lésions coexistent. Les lésions des lèvres et des gencives sont particulièrement significatives (coups sur la bouche). Les lésions visibles radiologiquement sont de deux sortes: lésions osseuses (fractures, cals osseux en voie de formation après fractures, arrachements épiphysaires, fragmentation épiphysaire, soulèvements sous-périostés), et lésions des tissus mous, notamment des viscères creux abdominaux, avec passage de liquide et surtout d'air dans le péritoine, air visible à la radiographie. Les fractures, comme les hématomes cutanés, sont souvent d'âges différents, à cause de la répétition des sévices dans le temps. Les arrachements épiphysaires sont dus à l'avulsion des cartilages au point d'insertion de tendons ou de ligaments, à la suite d'une brusque traction exercée sur le membre de l'enfant. Les soulèvements du périoste des os longs sont dus à des hémorragies sous-périostées consécutives à des coups directs ou des arrachements épiphysaires.

L'hématome sous-dural, particulièrement dangereux pour l'enfant, est associé ou non à une fracture du crâne. Il peut être la cause de convulsions, d'hypertension intracrânienne pouvant mener au coma et à la mort.

F. Silverman a écrit: «Les radiographies relatent une histoire que l'enfant ne peut pas raconter.» En effet, l'enfant est soit trop jeune soit trop effrayé pour dire ce qu'il a vécu. Cependant, on est souvent frappé par le regard triste, apeuré, et l'attitude pitoyable, craintive, de ces enfants. Cet aspect aussi est un élément de diagnostic.

Age des victimes

Un enfant victime de sévices sur deux a moins de 4 ans, et un sur trois, moins de 12 mois, nous démontrent les statistiques. Cela est vrai chez nous autant que dans les autres pays. Il est difficile de comprendre comment on peut faire du mal volontairement à un enfant de moins d'un an, mais ce qu'il faut savoir, c'est que ce genre d'aberration existe. Nous verrons plus loin ce que l'on croit savoir des mécanismes qui y conduisent ou en favorisent l'apparition.

Diagnostic et diagnostic différentiel

Le diagnostic de traumatisme non accidentel n'est posé que si l'on garde cette possibilité toujours présente à l'esprit. Il se fonde sur les éléments suivants:

1. L'apparence et la nature des lésions, leur multiplicité, leur âge différent (inspection de l'enfant).

2. Les lésions radiologiques typiques, anciennes et récentes.
3. L'apparence craintive de l'enfant.
4. L'incohérence du récit des événements ayant amené au traumatisme, ou son invraisemblance.
5. La notion de récurrence (sévices antérieurs).

Les auteurs des sévices sont généralement un des parents biologiques de l'enfant ou les deux; il peut s'agir aussi de personnes à qui les parents confient la garde de l'enfant pendant qu'ils travaillent, ou il peut s'agir d'une personne étrangère à la naissance de l'enfant mais vivant sous le même toit que lui: beau-père, belle-mère (remariage) ou simplement ami de la mère ou amie du père.

Le fait que ce soit un des parents ou les deux parents qui amènent l'enfant blessé eux-mêmes afin de le faire soigner *n'exclut absolument pas* qu'ils soient les auteurs des sévices. Au contraire, dans la règle ce sont les «battus» qui conduisent le «battu» chez le médecin ou à l'hôpital. Cela paraît paradoxal mais c'est ainsi, et il faut bien s'en souvenir. Il est rare que ce soit la police qui apporte la victime, sur dénonciation de voisins. Il arrive souvent que le motif de la consultation médicale demandée par les agresseurs soit banal (grippe, toux, etc.) et que les lésions traumatiques ne soient pas mentionnées: c'est au médecin ou au jeune assistant à les découvrir et à y prêter attention.

Le récit des événements fait par les agresseurs est presque toujours mensonger; c'est un tissu d'inventions par lequel ils se disculpent; il est rare, dans notre expérience, qu'un parent abusif avoue être responsable des traumatismes. Il n'y a pas d'aveux, l'orage est passé, l'agresseur a repris ses sens et son calme, et son apparence donne facilement le change, surtout au jeune stagiaire ou médecin inexpérimenté qui se sent honteux de douter de la bonne foi de personnes ayant l'air si innocentes. Cependant le récit des événements ne résiste pas à une analyse un peu poussée, ou il est carrément invraisemblable. «Je suis tombée dans les escaliers avec le bébé dans les bras»: la mère qui dit cela ne peut montrer aucun hématome, aucune ecchymose, et le bébé, lui, en est couvert, et les radiographies montrent des fractures anciennes et récentes. «C'est son frère de 3 ans qui l'a frappé avec un jouet»: là aussi, les lésions constatées chez la victime sont hors de proportion avec ce qu'un enfant de 3 ans peut faire avec un jouet. «Le petit se fait des bleus spontanément, sans raison, il saigne pour un rien», etc.

Le diagnostic différentiel du syndrome de l'enfant battu, c'est-à-dire les affections pouvant prêter à confusion avec ledit syndrome parce que leurs lésions ressemblent à celles causées par les mauvais traitements sont les suivantes:

- les troubles de la coagulation du sang, qui peuvent avoir une origine variable,

– les maladies osseuses caractérisées par une fragilité des os, une tendance aux fractures.

Tout enfant suspect d'avoir été la victime de sévices doit donc être soumis aux examens complémentaires suivants, même si le motif de la consultation est sans rapport avec un ou des traumatismes: examen de la crase sanguine, hémogramme et radiographies du squelette en entier. Ces dernières ont le double avantage de démontrer d'éventuelles fractures méconnues et de permettre l'exclusion d'une maladie des os associée à une grande fragilité de ceux-ci.

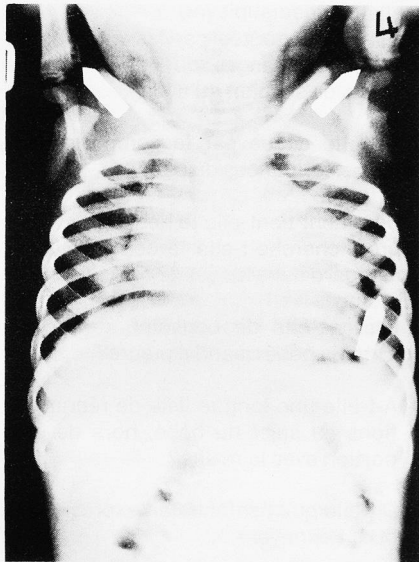


Figure 1. Enfant de 10 mois. Arrachements épiphysaires par traction violente sur les bras et formation de cals au niveau des deux humérus (flèches). Fracture (cal) de la sixième côte gauche (flèche). Ces lésions sont révélées par un simple cliché du thorax

Abb. 1. Zehn Monate altes Kind. Ablösung der Epiphyse durch gewalttätiges Ziehen an den Armen. Kallusbildung in der Gegend der beiden Oberarmknochen (Pfeile). Bruch (Kallus) der sechsten Rippe links (Pfeil). Diese Verletzungen wurden bei einer einfachen Thoraxaufnahme entdeckt

Quant aux situations, moins fréquentes, où l'on est en présence d'un enfant en état de malnutrition peut-être dû à la négligence, il faut les résoudre par l'hospitalisation. L'enfant reprendra rapidement du poids s'il ne souffre pas d'une maladie débilitante.

Il est évident qu'il est extrêmement important, pour l'enfant et pour sa famille, qu'un diagnostic correct soit posé et que toute possibilité d'erreur soit exclue.

Epidémiologie (démographie)

Dans la plupart des cas, comme nous l'avons vu, ce sont les parents (biologiques) de l'enfant qui sont les auteurs des sévices, soit le père, soit la mère, soit les deux. Parfois il s'agit de parents nourriciers. En général les garçons sont un

peu plus souvent les victimes que les filles. Très souvent un seul enfant dans une fratrie est malmené, toujours le même.

Les auteurs américains ont insisté sur le fait que le phénomène des sévices-négligence ne se rencontre pas seulement dans les couches de la population socio-économiquement défavorisées. C'est-à-dire qu'une condition aisée, ou un bon niveau d'éducation, ne doit pas exclure la possibilité de sévices pour le médecin qui se trouve confronté avec un ou des traumatismes d'origine douteuse. En Europe il semble que cela soit vrai aussi, jusqu'à un certain point. Même si les conditions de logement défavorables, la promiscuité, le bas niveau professionnel et le chômage constituent des facteurs de risque, les mauvais traitements peuvent survenir dans le cas de familles appartenant à la classe moyenne, voire aisée. On peut se demander, en outre, si les actes répréhensibles ne sont pas plus facilement dissimulés dans les milieux qui savent le mieux organiser leur défense contre l'intrusion de tierces personnes, parce que disposant de relations, d'argent, etc.

Une chose est certaine, c'est qu'il faut, comme le souligne Liliane Deltaglia, se débarrasser de la notion que ces cas sont «marginaux», c'est-à-dire, selon une imagerie populaire classique, le fait d'ivrognes invétérés ou de débiles mentaux. Il existe certainement des gens d'apparence très décentes qui se laissent aller, à certains moments, à passer à l'acte et à causer des traumatismes graves à leurs enfants. C'est précisément cette «décence» qui rend souvent le diagnostic très difficile, et qui cause un véritable «bloc mental» chez l'observateur ou la personne soignante.

Personnalité des agresseurs

Comme il fallait s'y attendre, puisque les châtimements corporels et la toute-puissance du père sur ses enfants ont un aspect traditionnel et culturel très profondément ancré dans la conscience de la plupart des communautés humaines, les caractéristiques mentales des agresseurs représentent un large spectre et une définition univoque de leurs structures psychiques n'est pas possible. Une des études les plus pénétrantes sur le sujet a été publiée par deux psychiatres américains, B. F. Steele et C. B. Pollock [5]. Je suis persuadé que leurs conclusions sont valables pour le groupe de gens qu'ils ont étudiés (60 familles dans lesquelles un enfant avait été victime de mauvais traitements), mais que si leur étude avait été faite dans un autre pays, voire dans une autre région des Etats-Unis, certaines de leurs observations auraient été différentes. Il vaut tout de même la peine de citer une des phrases-clé de leur texte: «Si l'on mettait ensemble tous les gens que nous avons étudiés, ils formeraient un groupe d'individus qui ne nous paraîtrait pas très différent de celui que l'on pourrait consi-

tituer en arrêtant dans une rue du centre de la ville un nombre équivalent de personnes prises au hasard. Le groupe étudié n'était pas homogène, mais représentait une sorte de coupe transversale pratiquée au hasard dans la population globale.»

En d'autres termes, ces gens qui s'étaient livrés à des voies de fait des plus sérieuses sur leurs enfants appartenaient à tous les milieux sociaux-économiques et professionnels; ils représentaient tous les niveaux d'éducation, des plus bas aux plus élevés, et tous les niveaux d'intelligence. Le degré d'instabilité maritale (divorce, etc.) n'a pas paru à ces auteurs être plus haut que celui prévalant dans l'ensemble de la population. Le nombre de personnes sans emploi n'était pas élevé non plus.

Par contre, en analysant plus à fond la personnalité des agresseurs, Steele et Pollock purent dégager certains traits communs qu'on aurait pu retrouver peut-être assez souvent dans l'ensemble de la population en général mais pas aussi marqués. Les traits étaient: leur besoin très grand de gratification de la part de l'enfant, leur vulnérabilité à l'égard du comportement de l'enfant non conforme à ce qu'ils attendaient de lui, comportement qu'ils considéraient comme un reproche à l'égard d'eux-mêmes. Cela résultait en une rigidité qui les avait poussés à corriger physiquement l'enfant (quel que soit son âge) afin d'obtenir un changement dans son comportement. La demande affective à l'égard de l'enfant augmentait encore dans les moments difficiles de l'existence, résultant en une frustration telle chez ces parents qu'ils avaient «passé à l'acte».

Souvent ces parents-là avaient eu des parents comme eux, rigides, très exigeants, sévères, et il avaient été battus eux-mêmes. Ils avaient le sentiment d'avoir été privés d'affection dans leur propre enfance et, cette affection, ils s'attendaient à la recevoir de leurs propres enfants, comme s'ils avaient un constant besoin d'être rassurés, reconfortés par leurs enfants.

On conçoit aisément qu'un tel mécanisme puisse être déterminant dans la conduite des «parents agresseurs». D'autre observateurs, travaillant dans d'autres pays ou même simplement dans le cadre d'institutions d'autre nature, s'adressant peut-être à des couches différemment sélectionnées de la population, sont arrivés à des conclusions différentes, notamment en ce qui concerne le niveau d'intelligence, le niveau socio-économique, et le degré de franche psychopathologie (schizophrénie) parmi ces parents. En général cependant la plupart des observateurs sont d'accord sur les points suivants:

1. Les parents «bateurs» ont eux-mêmes été maltraités physiquement, ou affectivement pendant leur propre enfance. Ils ont acquis des notions

aberrantes sur la façon d'élever les enfants.

2. Ces parents attendent trop de gratification affective de la part de leurs enfants.
3. Peu parmi eux sont franchement psychotiques (schizophrènes).
4. Il existe des facteurs de risque, des circonstances qui déterminent chez certains parents une évolution défavorable. Certains de ces facteurs sont identifiables à l'avance et ont une valeur prédictive.

La tendance actuelle parmi les spécialistes de la question est d'attacher une importance croissante à ces facteurs de risque.

Les facteurs de risque

Il est fort probable que les facteurs de risque identifiés ci-dessous ne conduisent aux mauvais traitements de l'enfant que s'ils sont accumulés et surtout que s'ils agissent sur un terrain particulièrement vulnérable. La plupart des individus ont suffisamment de ressort et de force morale en eux pour compenser l'influence de ces facteurs de risque. Les plus fragiles sont déséquilibrés par ces circonstances défavorables et «passent à l'acte».

- Séparation de l'enfant et de la mère, soit dans la période néonatale (prématurité, détresse néonatale), soit dans la petite enfance (maladies fréquentes ou prolongées). Cette séparation initiale ou ces épisodes répétés de séparation conduisent à un mauvais établissement des liens affectifs mère-enfant.
- Fréquents changements dans la vie de la famille: transplantations, changement répétés de domicile, perte de l'emploi, chômage: famille aux problèmes multiples (P. Strauss [6], L. Deltaglia [2]).
- Isolement socio-culturel, marginalisme.
- Mère célibataire.
- Grossesse difficile.
- Grossesse non désirée, enfant conçu avant le mariage.
- Alcoolisme, toxicomanies (souvent davantage un symptôme qu'une cause en soi. Cependant tout peut arriver à un enfant dont le ou les parents hallucinent).
- Facteurs de risque dépendant de l'enfant lui-même: enfant souvent malade, maladroit, hyperactif, arriéré [7], «ingrat» à élever. Mais attention: la maladie grave et chronique, le handicap physique majeur ne constituent pas un facteur de risque [8].

Prévisibilité

Henry Kempe et ses collaborateurs [3] sont, avec les années, arrivés à la certitude qu'il existe des signaux d'alarme ayant une valeur prédictive tant pendant la grossesse (période prénatale), qu'au moment de l'accouchement et pendant la période qui le suit immédiatement (période périnatale). Lorsqu'une accumulation de ces signaux est détectée, le risque que l'enfant soit par la suite victime de sévices est grand.

Il est intéressant de noter qu'une bonne partie de cette «grille de risque» a été établie par les infirmières en collaboration avec les médecins et psychologues.

Signaux pendant la période prénatale

- Importance démesurée attachée au sexe (garçon ou fille) de l'enfant à naître.
- Parents expriment leur désir que l'enfant soit une petite perfection (ils seront sûrement déçus).
- Aveu que la venue de cet enfant va causer des problèmes, vient trop tôt après le précédent, etc.
- Mère essaie d'ignorer cette grossesse, ne veut pas prendre de poids, ne fait aucun préparatif pour l'enfant, etc.
- Mère profondément déprimée à cause de la grossesse, dort mal, fuit les contacts, a l'air indifférente, voire fait une tentative de suicide.
- Un avortement a-t-il été envisagé? Pourquoi n'a-t-il pas été demandé avant qu'il ne soit trop tard?
- Isolement de la mère: pas d'amis, personne ne l'accompagne aux consultations, etc.
- Mère trop préoccupée par les changements physiques que peuvent apporter la grossesse, le travail, l'accouchement. Ne parle jamais positivement des satisfactions et joies que procure la naissance d'un nouveau bébé.

Signaux dans la salle d'accouchement

- Qualité de la relation entre parturiente et père de l'enfant s'il est présent.
- Attitude du père vis-à-vis du nouveau-né.
- Attitude de la mère vis-à-vis du nouveau-né: ambivalente, hostile, passive, intérêt limité? Plus préoccupée par elle-même que par le bébé? Refuse de tenir le bébé? Hostilité exprimée à l'égard du père, qui la fait passer par «ça»? Fait des remarques désabusées sur le sexe du nouveau-né? Sur d'autres caractéristiques physiques de celui-ci?

Signaux dans le post-partum et dans la période néonatale

- Parents encore déçus du sexe du bébé?
- Utilisent-ils le prénom du bébé?
- Attitude négative ou indifférente des grand-parents de l'enfant?
- La mère est-elle isolée ou reçoit-elle de l'aide?
- Comment supporte-t-elle les cris et pleurs du nouveau-né?
- Est-elle dégoûtée par les renvois, les selles, les langes du bébé? Par les bruits de succion qu'il fait?
- Est-elle déçue par le comportement, les performances du bébé?
- Comment tient-elle le bébé? (loin, très près, cherche-t-elle le contact visuel, le regard dans les yeux?).
- Essaie-t-elle de consoler, de reconforter le bébé quand il pleure?
- A-t-elle une longue liste de récriminations au sujet du bébé, hors de proportion avec la réalité?
- Dit-elle que l'enfant «fait exprès» juste pour l'ennuyer?
- Recherche-t-elle des contradictions, ou les suscite-t-elle, entre médecin, infirmière, assistante sociale, etc.?

Aucun de ces «signaux» pris séparément n'a, bien entendu, une grande valeur. C'est leur combinaison ou leur accumulation qui est suggestive de risque élevé. L'avenir dira si ces observations ont une valeur universelle; il s'agit de relations récentes, mais elles nous semblent dignes du plus grand intérêt.

Conduite à tenir, en pratique

Nous venons de mentionner les «signaux d'alarme». Il est évident que si les auteurs américains les ont recherchés, c'est qu'ils espèrent pouvoir aboutir à une certaine prévention primaire, en utilisant ces signaux comme base d'intervention et de soutien plus intensif auprès des familles à risque. Il ne faut pas oublier que l'enjeu est important: la survie physique et affective d'un enfant. Si vraiment une prévention primaire est possible, il faudra mettre tout en œuvre pour l'effectuer. Pour le moment, dans notre pays du moins, la prévention est celle des récides, après que le diagnostic de traumatisme non accidentel, de sévices, ou de négligence a été posé. La fréquence des récides et, de nouveau, l'importance de l'enjeu, rendent des mesures préventives extrêmement désirables. Il n'en reste pas moins que le problème

est des plus délicats. En effet, nous savons d'emblée que:

1. Les faits sont niés «jusqu'à la gauche» par les agresseurs. D'où un refus souvent total de dialogue psychothérapeutique.
2. Il ne faut pas faire plus de mal à l'enfant en le privant de ses parents biologiques qu'en le laissant auprès d'eux.
3. Cependant, en comptant sur une simple surveillance pour protéger l'enfant nous faisons un pari. Perdre ce pari signifie peut-être que l'enfant sera diminué physiquement, intellectuellement ou moralement pour le reste de ses jours. Perdre ce pari signifie peut-être même la mort de l'enfant.
4. La punition pénale des agresseurs ne sert pas les intérêts de l'enfant, au contraire.

Les services de Protection de l'enfance ont une marge d'action très étroite, ils doivent en fait marcher constamment sur une corde raide, travail difficile et ingrat.

Pratiquement

Tout enfant porteur de lésions suspectes doit être dirigé sur un centre hospitalier où le diagnostic sera précisé (voir plus haut, diagnostic et diagnostic différentiel). Le médecin ou l'infirmière peut légitimement justifier l'hospitalisation vis-à-vis des parents ou des gardiens de l'enfant en affirmant qu'une maladie du sang ou des os doit être exclue et que cela ne peut se faire qu'en milieu hospitalier. On ne posera pas aux parents ou aux gardiens de l'enfant de questions révélatrices de doutes quant à l'origine attribuée par eux aux lésions; on gardera son calme; on ne montrera aucune irritation. Sinon, il est à peu près certain que l'enfant n'ira pas à l'hôpital.

D'autre part, le praticien ne fera pas faire les examens complémentaires lui-même (radiographies, examens de sang), parce qu'une fois qu'il aura la preuve que les lésions sont dues à des sévices, il ne saura plus que faire de ces gens: il ne pourra pas les enfermer dans son cabinet et appeler la police!

Le centre hospitalier, par contre, a les moyens qu'il faut pour faire face à ce genre de problème. La tendance actuelle est même de former une équipe, tous les jours la même, qui prend les choses en main dès l'arrivée de l'enfant. Cette équipe est en liaison avec le service cantonal de Protection de l'enfance, dès que le diagnostic est fait. Elle a l'habitude de parler aux parents et ses membres ne travaillent jamais seuls, ils s'appuient les uns sur les autres, et ils savent comment, dans le calme et la fermeté, on met en place une surveillance obligatoire de l'enfant.

Dans le meilleur des cas, le psychiatre peut intervenir auprès des parents. Ses

chances d'intervention efficace, à notre avis, sont limitées, et nulles si l'intervention ne se fait pas dans les heures, voire presque les minutes, qui suivent l'arrivée de l'enfant. Selon les circonstances (notamment récidive) et en accord avec les dispositions légales cantonales, un retrait de garde temporaire peut être prononcé rapidement, jusqu'à ce que l'instance appropriée (Chambre des tutelles, etc.) prenne des dispositions durables (surveillance sous différentes formes, placement en internat, en semi-internat, en famille nourricière, etc.).

Nous avons mentionné plus haut le fait que les enfants victimes de sévices sont rarement amenés à l'hôpital par la police. C'est une constatation universelle: les auteurs des sévices tendent à chercher une aide médicale eux-mêmes, parfois avec un certain délai, soit en allant chez un médecin privé, soit en se rendant dans une permanence ou à l'hôpital. Mais pour mettre plus de chances de leur côté, c'est-à-dire pour éviter d'être soupçonnés, ils choisissent souvent sciemment le moment où le personnel sera le moins nombreux, où il aura beaucoup à faire et hésitera à se lancer dans les «complications» que représente une «opération sévices». Par exemple ils viendront le samedi après-midi, ou le dimanche soir. Ils comptent tomber sur un jeune assistant inexpérimenté qui saura bien panser ou plâtrer l'enfant mais qui ne se doutera de rien, ne posera pas de questions embarrassantes, etc., et ils ne se trompent pas, hélas. Trop souvent (c'est notre sentiment) le diagnostic n'est pas posé et l'enfant continuera à courir des risques graves.

Encore une fois: notre but n'est pas de punir ou de faire punir, cela n'est d'aucune utilité à l'enfant, mais nous voulons protéger l'enfant.

Dans plusieurs pays européens et aux Etats-Unis, au Canada, en Australie, on essaie d'aller plus loin que la surveillance, la mise sous tutelle, le placement, etc.

Des essais sont en cours avec des organisations telles que:

- Centrales téléphoniques du genre «Main tendue» où une mère peut obtenir un soutien, ne serait-il que verbal, pour se sortir de son isolement en cas de crise imminente.
- Crèches ou garderies «de crise» où l'on peut aller déposer son enfant pour quelques heures, de nouveau en cas de crise imminente.
- «Parents anonymes», sur le modèle des «Alcooliques anonymes».
- Centres résidentiels pour familles, équipés de façon «lourde» en personnel paramédical, en travailleurs sociaux, en psychologues, et en psychiatres. Les familles y viennent vivre plusieurs semaines ou plusieurs mois, dans une sorte de communauté, mais le père et la mère de famille peuvent continuer à se rendre la journée à leur travail.

Les résultats de telles institutions résidentielles sont encore à évaluer à long terme.

Toutes ces nouvelles approches supposent un certain degré de collaboration, de motivation, d'acceptation de la part des intéressés. Pour en arriver là, il nous semble qu'un gros effort d'information et d'éducation du public reste à faire.

Le public suisse, malheureusement, n'a pas conscience de l'importance «non marginale» du problème, et a trop tendance à considérer que ces choses pénibles n'arrivent qu'ailleurs, ou aux «étrangers». Ce n'est pas le cas, malheureusement. Il y aurait un effort d'éducation à faire auprès du public, non pas pour que chacun apprenne à surveiller et à dénoncer son voisin, mais pour que chacun apprenne que les coups sont un pauvre moyen éducatif, et qu'ils sont totalement injustifiés sur un enfant en bas âge. Il y aurait un effort éducatif à faire auprès des jeunes gens, qui sont de futurs parents, et qui devraient savoir que le développement de liens affectifs normaux entre parents et enfants n'est pas un phénomène automatique, un don de la nature, mais que c'est quelque chose qui se cultive patiemment. Avec amour précisément.

Bibliographie

- [1] Caffey, J., Amer. J. Roentgenol. Radium Therapy, Nucl. Med. 56, 163 (1946).
- [2] Deltaglia, Liliane, Les enfants maltraités. Dépistage et interventions sociales. Editions E.S.F., Paris 1976 (Collection Pratiques Sociales).
- [3] Helfer, Ray E., Kempe, Henry C., Child Abuse and Neglect. The Family and the Community (Ballinger Publishing Co, Cambridge, mars 1976).
- [4] Smith, Selwyn M., The Battered Child Syndrome (Butterworths, London 1975).
- [5] Steele, Brandt F., Pollock, Call B., A psychiatric Study of Parents who abuse Infants and small Children. In: R. Helfer and C. H. Kempe, The Battered Child, 2d Edition, The University of Chicago Press, Chicago, 1974, p. 89-133.
- [6] Straus, Pierre, et Wolf, A., Un sujet d'actualité: les enfants maltraités. La psychiatrie de l'Enfant, volume XII, fascicule 2, 1969, p. 577-628.
- [7] Sandgrund, A., Gaines, R. W., Green, A. H., Child Abuse and Mental Retardation: a Problem of Cause and Effect. Amer. J. Ment. Defic. 79, 327-330 (1974).
- [8] Martin, H. P., The Abused Child. A Multidisciplinary Approach to Developmental Issues and Treatment (Ballinger Publishing Co, Cambridge, mars 1976).

Adresse de l'auteur: Clinique universitaire de pédiatrie, 30, boulevard de la Cluse, 1211 Genève

¹ Aux Etats-Unis on estime que le nombre de cas de sévices graves sur des enfants, en 1975, a dépassé le demi-million [3]. En Grande-Bretagne l'estimation varie entre 3000 et 8000 [4].

L'OMS planifie pour l'Europe l'application du processus des soins infirmiers

Compte rendu de la session du groupe technique d'experts en soins infirmiers et obstétricaux du Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Nottingham, 14-17 décembre 1976

Introduction

Dans le vaste plan de travail prévu par l'OMS pour la promotion de la santé du monde et visant, entre autres, à l'éradication de certaines maladies, des programmes dits «à moyen terme», et portant sur un nombre d'années limité, ont été établis périodiquement.

Le dernier en date a débuté en 1976 et prendra fin en 1983.

Chacune des cinq régions du monde a la charge d'organiser son propre plan d'action au sein du plan général, selon ses besoins spécifiques.

Pour la «région de l'Europe» dont le siège se trouve à Copenhague, le programme à moyen terme comprend un plan d'action particulier pour les soins infirmiers et obstétricaux, qui offre aux infirmières et aux sages-femmes des divers pays de l'Europe un moyen de collaboration très concret.

Plan d'action à moyen terme du Bureau régional de l'Europe dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux

Thème

Le thème central de ce plan d'action est le processus des soins infirmiers. Il correspond au besoin exprimé par plusieurs pays européens de mieux comprendre ce qu'implique ce processus et les quatre phases qu'il comporte, soit:

- a) l'estimation des besoins en soins de l'individu malade ou bien portant
- b) la planification de ces soins (plan de soins)
- c) leur exécution
- d) leur évaluation

En effet, jusqu'à ce jour la littérature relative aux soins infirmiers comprend beaucoup plus de travaux de recherche et de documents divers portant sur l'administration des services infirmiers ou sur l'enseigne-

ment infirmier que sur les soins proprement dits.

But du plan d'action

Le but du plan d'action est de mettre à jour de façon claire et détaillée le contenu de chacune des phases du processus des soins et de déterminer les éléments qui devraient être soumis à de futures recherches.

Eléments du programme

Les grandes lignes du programme général de 1976 à 1983 ont été établies par le service des soins infirmiers du Bureau régional de l'Europe, sur l'initiative de la directrice de ce service, Miss Dorothy Hall. Elles comportent le rassemblement de la documentation existant dans ce domaine; la définition des conditions nécessaires aux services infirmiers hospitaliers ou de santé publique pour l'application du processus des soins; le plan d'exécution du processus; les moyens de contrôle; le mode d'évaluation des résultats; la préparation et la formation continue du personnel engagé dans ce programme.

Structure

Pour assurer le déroulement, la coordination et le contrôle général de ce programme qui doit entrer en action dans plusieurs pays, divers groupements ont été constitués, tels que:

- le Comité directeur, composé de représentants (infirmières et médecins) délégués par les gouvernements de quelques pays européens
- le Groupe de liaison inter-associations, constitué par des représentants de diverses fédérations d'associations professionnelles européennes (GNO, Fédération nordique des infirmières, CICIAMS, etc.)
- le Groupe technique d'experts en soins infirmiers, réuni pour la première fois en décembre 1976 à

Nottingham, et dont le rôle est consultatif.

Rôle du groupe technique d'experts en soins infirmiers

Ce groupe comprend onze infirmières, un infirmier et un médecin, représentant douze pays d'Europe, ainsi que Miss Hall et une infirmière du siège central de l'OMS à Genève.

Lors de cette première réunion à Nottingham, ce groupe était appelé à donner son avis sur les points suivants:

- La documentation à rassembler sur le processus des soins infirmiers, en complément de celle déjà constituée au Bureau régional de l'Europe, avec le concours de plusieurs des experts présents. A cet égard plusieurs des experts, dont la soussignée, se sont engagés à continuer à fournir de la bibliographie sur les quatre phases du processus des soins, en anglais, français, russe et allemand.
- Le vocabulaire ou la terminologie à utiliser dans les langues susmentionnées. Il s'agit d'établir un glossaire des termes équivalents dans ces diverses langues avec leurs définitions, ainsi que d'autres termes relatifs au domaine de la santé publique, dans lequel ce programme spécifique se trouve inscrit.

Là aussi plusieurs des participants se sont engagés à contribuer à l'établissement d'un tel vocabulaire.

Critères du choix des pays participant au programme

Une liste de critères déjà établie par le comité directeur du programme a été soumise aux participants pour leurs commentaires.

Elle fait ressortir, entre autres:

- La nécessité pour tout pays

entrant en ligne de compte de disposer d'établissements hospitaliers ou de santé publique, dont le personnel est intéressé à ce programme et suffisamment motivé pour accepter les conditions d'application. Ce dernier point implique que le personnel infirmier doit être assez disponible et ouvert pour pouvoir modifier selon les pays – ou l'établissement choisi – son mode de travail et même son attitude à l'égard des malades et des soins donnés (par exemple renoncer à un travail purement fonctionnel). Le groupe a discuté à cet égard, des conditions nécessaires à l'introduction de changements dans les soins infirmiers.

- Le pays doit en outre disposer d'un centre de recherche à même de contribuer à l'exécution du programme et à son évaluation (mise à disposition d'un statisticien, d'un ordinateur, etc.).
- Le groupe insiste sur la nécessité de procéder préalablement à l'exécution du programme, à une expérience-test, afin de mettre au point dans le contexte des pays impliqués les moyens prévus d'exécution, de contrôle et d'évaluation.
- Dans la mesure où des compa-

raisons seront possibles entre pays, il a été prévu de restreindre l'application du processus des soins à certains groupes d'individus bien portants ou malades (bénéficiaires des soins dits primaires; malades âgés; malades cardiovasculaires, etc.).

Conclusion

La question qui se pose très naturellement maintenant est la suivante: Quels sont les pays qui vont participer à ce programme? Certains, comme la Norvège, la Finlande, la Grande-Bretagne ont déjà été sollicités de collaborer. Pour les autres, il semble que le Bureau régional de l'Europe attend des propositions venant de leur propre initiative.

En voyant peu à peu, au cours de ces quatre jours d'intense travail et de sympathiques contacts, ce vaste et ambitieux programme prendre forme et vie, chacun des participants s'est posé la question: pourquoi pas chez moi aussi, en Suisse, en Italie, en Hollande, en Suède?

Je reprends le «pourquoi pas en Suisse»? Nous pratiquons le «plan de soins» dans plusieurs hôpitaux, nous parlons depuis longtemps de soins individualisés, l'Ecole supé-

rieure à Zurich et Lausanne et plusieurs écoles de base enseignent les principes du processus des soins.

Plusieurs infirmières suisses ont eu le privilège de participer à des conférences de l'OMS sur certains thèmes en relation avec ce plan d'action (la formation continue, les soins aux personnes âgées, la rééducation, etc.). C'est pourquoi je me rallie aux conclusions et recommandations exprimées par Mlle M. Du-villard dans son rapport sur la 26e session du Comité régional de l'Europe à Athènes, 13-18 septembre 1976 (cf. *Revue suisse des infirmières*, No 12, décembre 1976, p. 342-345).

De façon plus spécifique encore je propose qu'avec l'accord de notre gouvernement un groupe se constitue composé d'infirmières intéressées à ce sujet (dont une représentation de l'Ecole supérieure). Son but serait d'examiner dans quelles régions et dans quelles institutions la Suisse pourrait entrer en action et collaborer au programme de l'OMS, afin de contribuer directement avec l'émulation des pays voisins, à la promotion générale des soins à laquelle l'OMS est attelée depuis plus de vingt-cinq ans.

Berne, 18 janvier 1977

Nicole F. Exchaquet



Hiver 1977 Winter 1977

Photo: Martin Coëndet, Bern

Zusammenfassung auf deutsch

N.F. Exchaquet hat an der ersten Sitzung der «technical advisory Group on the nursing process» (Pflegeplan) des europäischen Regionbüros der WGO in Nottingham (14.-17. Dezember 1976) teilgenommen.

Die Leiterin des Nursing Service im Regionälbüro, Miss D. Hall, präsentierte ein Programm für die systematische Anwendung des «Nursing Process».

Im obigen Artikel informiert N. F. Exchaquet über die Tagung, und über die Bedingungen, welche die einzelnen europäischen Länder für die Anwendung des Programmes erfüllen müssen. Weiter kommt die Rolle der «technical advisory group» zur Sprache.

Die Verfasserin ist der Meinung, dass die Schweiz, das heisst die schweizerischen Krankenschwestern, unterstützt vom eidgenössischen Gesundheitsamt, an diesem europäischen Programm teilnehmen könnten und sollten.

Journée des malades 1977

6 mars

En un temps comme le nôtre, où il semble que tout homme ait un droit au bonheur, un droit à la santé, et où l'on définit la santé par un sentiment de bien-être, les malades nous rappellent à notre vraie condition. Les malades souffrent. Chaque jour, chaque nuit, par leur manière de supporter leur souffrance, ils portent témoignage de ce que peut le courage humain.

Il faut, dans toute la mesure du possible, les guérir, ou si on ne le peut, atténuer leur souffrance. Les progrès, au cours du dernier siècle, ont été immenses et, en cette Journée des malades, il nous faut adresser une pensée de reconnaissance aux médecins – omnipraticiens ou spécialistes –, aux infirmières, aux chimistes, aux techniciens, à tous ceux qui, par leur travail et leur peine, ont trouvé les moyens de guérir ou de soulager.

Il faut aussi, tant que les malades dépendent d'autrui, qu'il se trouve quelqu'un, à portée de la voix ou d'un signe, qui leur apporte sans retard l'aide et la présence nécessaires. Ici il nous faut remercier infirmières et infirmiers qui, au long des jours, au long des nuits, inlassablement, respirant la maladie,

accomplissent les gestes secourables.

Il faut encore que la société, grâce à la prévoyance, assume les frais de la maladie et organise les soins nécessaires. Certes, les progrès accomplis sont immenses, la solidarité entre malades et bien-portants n'est plus contestée par personne. Pourtant, la souffrance n'a pas disparu. Il reste beaucoup à faire. Il reste beaucoup à vouloir et à espérer.

Mais en même temps que s'accomplissent les progrès de la science, de la solidarité, de l'organisation, persiste la situation toute concrète du malade, seul avec son mal. Seul, d'une certaine manière, même au milieu de ses proches. Plus seul, même aidé et soigné, sur son lit d'hôpital.

Il lui faut, à la fois, lutter et supporter. Lutter pour guérir. Supporter, pour que sa souffrance prenne un sens humain. La santé, la vraie, celle qui est à la mesure de l'homme, c'est, et ce sera toujours, à la fois: lutter et supporter.

Cette santé-là n'est pas un droit, mais un devoir et un lent apprentissage. Peut-être les malades sont-ils

plus avancés dans cette voie que la plupart des bien-portants.

Jeanne Hersch

Cet appel est signé par les personnes ci-dessous mentionnées.

Dr H. P. Tschudi, ancien conseiller fédéral, Bâle

Dr Ph. Etter, ancien conseiller fédéral, Berne

Dr H. Bucher, médecin-chef de l'Assurance militaire, Berne

Enrico Franzoni, avocat, Minusio

Dr U. Frey, directeur du Service fédéral de l'hygiène publique, Berne

Professeur Dr Hans Haug, président de la Croix-Rouge suisse, Berne

Mlle Yvonne Hentsch, présidente de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Genève

Divisionnaire Dr A. Huber, médecin-chef de l'armée, La Croix

Dr K. Kennel, conseiller d'Etat, président de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, Lucerne

Dr Walter Sigrüst, président du Conseil de la Fédération des Eglises protestantes de la Suisse, Berne

Dr J. Vonderach, évêque de Coire, Coire

Dr K. Zimmermann, président de l'Association des médecins suisses, Zurich



Bibliographie

Gertrud Stahel

Erinnerungen aus Jugend- und Schwesternjahren

Verlag und Druck: Werbe-Druck Richterswil, H. Zürcher & Cie., Postfach 6033, 8805 Richterswil. Preis Fr. 9.50.

Die in lindengrünem Kleid erschienenen «Erinnerungen aus den Jugend- und Schwesternjahren», sind keine sentimentalen Aufzeichnungen aus der guten alten Zeit, wie solche hie und da auf den Büchermarkt (allerdings nicht nur von Krankenschwestern!) gelangen. Gemäss ihrem offenen, geraden Wesen schildert die Verfasserin die einzelnen Etappen ihres langen und reichen Lebens. Sie wusste sich dabei auf Wesentliches, für die einzelnen Wegstrecken Typisches zu beschränken. Ein mit zahlreichen Fotos geschmückter Dokumentarbericht im besten Sinn, interessant auch für beruflich Aussenstehende! Die acht Kapitel, angefangen mit der von der Gestalt Henri Dunants geprägten Jugendzeit in Heiden, bis zur Aufgabe der Berufsarbeit in Horgen, geben durch die gekonnte

Schilderung einen lebendigen Einblick in Situationen, die teilweise noch gar nicht so lange der Vergangenheit angehören. Sie bilden eine einzige grosse Brücke, über die zu wandern auch die jüngere und jüngste Schwesterngeneration beglücken wird. Schwester Gertrud Stahel können wir für ihre «Erinnerungen» wohl am besten danken, wenn wir nie vergessen, dass, wie sie im Vorwort sagt, es gestern wie heute letztlich stets um das Wohl des Spitals geht, der sich in der Welt des Spitals geborgen fühlen soll.

Erika Eichenberger

Soziologie des Alterns

Hans Peter Tews, *Quelle und Meyer UTB 359, 352 Seiten. DM 16.80.*

Das Buch ist eine Fundgrube für Lehrerinnen für Krankenpflege, die Altersfragen unterrichten, und für Diplomandinnen, die sich in ihrer Abschlussarbeit mit Altersproblemen befassen. Nebst allgemeinen theoretischen Überlegungen gibt es einen Überblick über einschlägige Untersuchungen der Alterssoziologie in den Bereichen Familie, Beruf und Berufsaufgabe, Freizeit und Freizeitaktivitäten, Krankheit und Tod, Wohnen in

Altersheimen und Formen abweichenden Verhaltens im Alter.

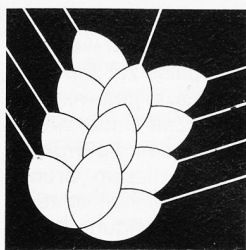
Bettina Bachmann, Bern

Psychiatrie des Alterns

Klaus Oesterreich, *Quelle und Meyer UTB 496, 278 Seiten. DM 18.80.*

Das Buch bietet einen umfassenden Überblick über den heutigen Stand der Kenntnisse in der Alterspsychiatrie. Behandelt werden Grundlagen der Psychiatrie des Alterns, Diagnostik der Psychopathologie des Alterns, spezielle Psychiatrie, Verlaufsbeurteilung des Altersprozesses. Viele Anregungen zur Therapie, aber auch zur vorbeugenden Behandlung enthält ein weiteres Kapitel, und abgeschlossen wird das Werk durch Ausführungen zu rechtlichen und sozialmedizinischen Aspekten und zur gerontopsychiatrischen Praxis. Das Buch ist gut lesbar und vermittelt in knapper Form viele Informationen. Geeignet scheint es mir als Nachschlagewerk für Spitalabteilungen mit einer hohen Zahl von Alterspatienten, für Gemeinde- und Gesundheitsschwestern, Heime und Einrichtungen für alte Menschen und in die Bibliotheken von Schwesternschulen.

Bettina Bachmann, Bern



Sektionen/Sections

AG/SO

Auersteinerstr. 242
5023 Biberstein
064 22 78 87

Aufnahmen Aktivmitglieder

Liliane Rohr-Schorro, 1936, Ecole d'infirmières Fribourg; Regula Glatz, 1953, Baldegg Sursee; Ruth Meier, 1954, Baldegg Sursee; Magdalena Sax, 1954, Baldegg Sursee; Marlene Troxler, 1954, Baldegg Sursee; Marie-Theres Kaufmann, 1955, Baldegg Sursee; Erika Grütter, 1955, Kantonsspital Aarau.

Gestorben

Hedwig Eichenberger, geb. 3. Dezember 1886, gest. 9. Januar 1977.

Hauptversammlung

Mittwoch, 23. März 1977,
im Hotel Aarauerhof in Aarau
Beginn: 20.15 Uhr

Traktanden

1. Wahl der Stimmzählerinnen (Stimmzähler)
2. Protokoll der Hauptversammlung vom 24. 3. 1976
3. Jahresbericht der Präsidentin
4. Jahresrechnung 1976, Revisorenbericht und Déchargeerteilung an den Vorstand
5. Wahlen: a) Vorstand, b) Delegierte, c) Ersatzdelegierte, d) Revisorin
6. Anträge
7. Verschiedenes

Anträge sind bis spätestens 19. März 1977 schriftlich an unser Sekretariat einzureichen, Auensteinerstrasse 242, 5023 Biberstein.

Fortbildungskurs

Donnerstag, 24. Februar 1977, Bürgerspital Solothurn. Beginn 9.45 Uhr. *Themen:* Neuere Erkenntnisse über Diabetes und Diätetik und soziale Probleme des Diabetikers.

Referenten: Prof. Dr. med. Simon Fankhauser, Chefarzt der Medizinischen Abteilung des Kantonsspitals Olten; Frä. Ruth Jetzer, Fürsorgerin der Zürcher Diabetes-Gesellschaft.

Fortbildungskurs

Donnerstag, 17. März 1977, Kantonsspital Aarau, Pflegeschulen, Parkplatz Tellstrasse

Dauer: 9.30 bis etwa 17.00 Uhr

Themen: Neuroradiologie – Fortschritte in der Diagnostik der Erkrankungen des Nervensystems

Referent: Herr Dr. med. R. Chrzanowski, leitender Arzt für Neuroradiologie, Kantonsspital Aarau

Möglichkeiten der plastischen und der Wiederherstellungschirurgie

Referent: Herr Dr. med. K. Wintsch, leitender Arzt für plastische und Wiederherstellungschirurgie, Kantonsspital Aarau

Anwendung der Nuclearmedizin in Diagnostik und Therapie

Referent: Herr Dr. med. J. Locher, leitender Arzt der Nuklearmedizin, Kantonsspital Aarau

Für den Fortbildungskurs vom 21. Januar 1977: «Rehabilitation und Therapie bei Hemiplegie-Patienten», er war ganz ausgebucht, konnten wir leider nicht alle Anmeldungen berücksichtigen.

Wir werden diesen Kurs nach Möglichkeit wiederholen und ins Fortbildungsprogramm 1978 aufnehmen.

IG verheirateter Krankenschwestern

Zusammenkunft der Gruppenleiterinnen: Dienstag, 22. Februar 1977, um 20.00 Uhr im Restaurant Goldige Öpfel, Aarau

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 Basel
061 23 64 05

Fortbildungskommission

Im März führen wir zwei Veranstaltungen durch, die sich mit Altersproblemen befassen: Am 17. März 1977, um 20.15 Uhr, in der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Klingelbergstrasse 23, Basel:

Was wir alle über Altersprobleme wissen müssten

und am 22. März 1977, um 18.00 Uhr, ebenfalls in der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Klingelbergstrasse 23, Basel:

Wie werde ich mit meinem Alter fertig?

Als Referentin konnte Frau Erika Faust, Präsidentin des Schweizerischen AHV-Rentner-Verbandes, gewonnen werden. Das Programm kann im Sekretariat bezogen werden.

Wir erwarten viele Teilnehmer. Unkostenbeitrag: Fr. 2.– für Mitglieder (SVDK, WSK, SVK, Hebammen, Psych.) und Fr. 3.– für Nichtmitglieder.

IG verheirateter Krankenschwestern

Essgewohnheiten sind aus der Sicht der Präventivmedizin ein wichtiger Faktor (siehe Referat Dr. med. Ritzel). Ist aber gesunde Ernährung umweltgerecht? – ist umweltgerechte Ernährung gesund? Wenn ja, warum?

Frau Susanne Krebs, Hauswirtschaftslehrerin, Bern, ist bereit, mit uns über diese wichtige Frage, über die wir immer

wieder stolpern, zu diskutieren und nachzudenken, am

Dienstag, 15. März 1977, 20.00 Uhr

in der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Klingelbergstrasse 23, Basel, Parterre. Wir erwarten viele Interessierte.

Marianne Traber, Muttenz

Hauptversammlung 1977

Alle Mitglieder sind ganz herzlich eingeladen zu unserer Hauptversammlung vom

Mittwoch, 9. März 1977, 20.00 Uhr

in der Schule für praktische Krankenpflege, Klingelbergstrasse 61, Basel. Es handelt sich nicht nur um eine trockene Geschäftssitzung; die Hauptversammlung bietet auch die Möglichkeit, dass Vorstand und Mitglieder miteinander ins Gespräch kommen.

Gesucht: weitere Mitarbeiterin in der Stellenvermittlung

Sr. Monique Vogt verlässt uns auf eigenen Wunsch. Deshalb suchen wir für den lebhaften Betrieb dieser Beratungs- und Vermittlungsstelle eine jüngere Krankenschwester auf spätestens 1. März 1977 oder nach Vereinbarung. Arbeitszeit: je 1 Nachmittag pro Woche sowie Ferienvertretung. Geeignet für verheiratete Krankenschwester, wenn möglich mit Kenntnissen im Rechnungswesen und in einfachen Büroarbeiten. Weitere Auskunft erteilt das Sekretariat der Sektion (vormittags) oder die Stellenvermittlung, Telefon 23 21 15 (Montag nachmittag, Mittwoch vormittag und Freitag nachmittag).

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Abderhalden Martha, Diplom 1969, Bürgerspital Basel; Fäh-Sager Rosa, Diplom 1971, Bürgerspital Zug; Ott Marianne, Diplom 1973, Kantonsspital Basel; Wildi Annette, Diplom 1976, Kantonsspital Basel.

Junioren

Recher Jeannette, Schule für allgemeine Krankenpflege, Liestal; von der Schule für allgemeine Krankenpflege St. Clara-Spital Basel: Beriger Ruth, Bonnet Monique, Casanova Pia, Fankhauser Erika, Ganter Antoinette, Haas Juliette, Hälgi Brigitte, Höller Marcel, Kessler Helen, Marti Rita, Moppert Thomas, Müller Ursula, Nüesch Marie-Theres, Pfammatter Christine, Probst Katharina, Rüttimann Ruth, Schneiderlin Michèle, Uecker Maya, Walter Kathrin, Wehrli Barbara.

Anmeldung

für Delegiertenversammlung

Achtung! Alle Zimmer im Hotel International in Basel sind für die Delegiertenversammlung ausgebucht.

BE

Choisystr. 1
3008 Bern
031 25 57 20

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Epp Vreny, 1953, Schwesternschule der Briger Ursulinen, Regionalspital Santa

Maria, Visp; Schneider-Schüpbach Käthi, 1951, Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur; Weber Rita, 1936, Schwesternschule Theodosianum, Spital Limmattal, Schlieren; Wipf Heidi, 1941, Krankenpflegeschule am Bezirksspital Biel.

Schwesternschule der bernischen Landeskirche, Bezirksspital Langenthal:

Aeschbacher Margrit, 1953, Heeb Christina, 1954, Jaussi Marianne, 1955, Wyss Nelli, 1955.

Übertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Grossniklaus Annemarie, 1954, Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun.

Schwesternschule der bernischen Landeskirche, Bezirksspital Langenthal:

Blatter Elisabeth, 1955, Egger Ruth, 1954, Tschanz Marianne, 1955, Walther Liselotte, 1953, Wenger Meili, 1955.

Gestorben

Schwester Ida Wullschleger, geb. 16. November 1892, gestorben 15. Januar 1977.

Fortbildungskurs und Hauptversammlung

Wir laden Sie freundlich ein zum ganztägigen Fortbildungskurs anlässlich der Hauptversammlung vom 10. März 1977 im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern.

Beginn: 10.00 Uhr

Thema: *Individualität im Schmerzempfinden und Schmerzverhalten*

Referent: Herr PD Dr. R. Adler, Oberarzt, Medizinische Klinik, Inselspital Bern.

12.00 Uhr Mittagspause

14.15 Uhr Hauptversammlung

Anschliessend berichtet uns Sr. Käthy Fleury aus ihrer Arbeit in Nepal, insbesondere der Rehabilitation gesunder Kinder aus der Lepra-Siedlung, wofür ihr der Ehrendoktor der Medizinischen Fakultät der Universität Bern verliehen wurde.

Kurze Pause

15.30 Uhr Fortsetzung Thema: *Schmerz* mit Herrn PD Dr. R. Adler

17.00 Uhr etwa Schluss des Kurses

Kurskarten:

Mitglieder	Fr. 15.-	
Nichtmitglieder	Fr. 30.-	Einzel-
AHV-Mitglieder	Fr. 3.-	vortrag
Junioren	Fr. 3.-	1/3-Preis
Schülerinnen	Fr. 6.-	
Hauptversammlung gratis		

WSK-, SVDP- und SVK-Mitglieder: Eintritt wie SVDK-Mitglieder. Vorherige Anfrage und Anmeldung nur für Schulklassen an das Sekretariat, Telefon 031 25 57 20.

Voranzeige

Berufsbegleitender Jahreskurs für pflegende Schwestern mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung.

Dieser Kurs beginnt am 10. Oktober 1977, dauert bis Juni 1978 und ist aufgeteilt in 21 Kurstage.

Ziel des Kurses:

– Befähigung zur Zusammenarbeit auf allen Ebenen

– Vermitteln von Fachwissen

– Erfahrungsaustausch

Leitung: Sr. Bettina Bachmann und

Sr. Irene Blunier

Detailangaben werden in einer späteren Zeitschrift publiziert.

IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Bern

Wir treffen uns Dienstag, 22. März 1977, um 14.30 Uhr, im Kirchlichen Zentrum Bürenpark, Bürenstrasse 8, Bern. «Physiotherapie in der Gemeinde». Frau Graber aus Bremgarten wird uns von ihren Erfahrungen berichten. Wir laden alle herzlich ein, an diesem wichtigen Gebiet in der Pflege mitzuarbeiten und mit Fragen und Anregungen an der Zusammenkunft teilzunehmen.

IG der Gemeindeschwestern Thun-Oberland

Nächste Zusammenkunft: Donnerstag, 24. Februar 1977, um 14.30 Uhr, im Unterweisungshaus auf dem Schlossberg in Thun. Gemeinsam möchten wir Ziele unserer Gruppe erarbeiten. Es wäre schön, wenn wir möglichst vollzählig sein könnten.

IG der verheirateten Schwestern

Montag, 28. Februar 1977, 20.00 Uhr, Kirchliches Zentrum Bürenpark, kleiner Saal, Bürenstrasse 8, Bern.

Thema: Das Aebi-Haus stellt sich vor.

Es befindet sich in Brüttelen und ist ein Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige.

Sr. Therese Riesen-Berger im Gespräch mit anwesenden Drogenabhängigen. Ehemänner und Gäste sind herzlich willkommen!

Dienstag, 22. März 1977, 20.15 Uhr, Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern.

Herr Dr. P. Plattner (gewesener Chefarzt der psychiatrischen Privatklinik Munchenbuchsee) beantwortet Fragen über den Umgang mit dem seelisch leidenden Menschen.

Voranzeige: Weitere Zusammenkunft Dienstag, 10. Mai 1977.

Rückblick auf die vergangenen 4 Jahre der IG der verheirateten Schwestern

Diesmal möchte ich auf die vergangenen vier Jahre unserer Gruppe zurückblicken. Es soll ein Versuch sein, einige Gedanken festzuhalten, die sich mehr im verborgenen abgespielt haben. Sie scheinen mir wichtig, um vielleicht ganz persönlich darüber nachzudenken.

Bei der Entstehung der Gruppe war die Teilzeitarbeit ein beliebtes und aktuelles Diskussionsthema. Sie stand zu Beginn so stark im Vordergrund, dass sich jene, die sich so ganz bescheiden «Nur-Hausfrau» nannten, in Frage gestellt sahen und mit Minderwertigkeitsgefühlen zu kämpfen hatten. Es war mir ein besonderes Anliegen, diese Kolleginnen in ihrer Zufriedenheit und Erfüllung zu bestärken. Ich empfand es als gute Ergänzung, in der Gruppe aktive und passive Frauen zu haben. Beide haben dazu beigetragen, dass einzelne an ihrem Ort in Bewegung gekommen sind und über sich

nachzudenken begannen, um dann den eingeschlagenen Weg fröhlich weiterzugehen oder neue Impulse zur Veränderung erhalten haben. Es ist gut, wenn wir Menschen von Zeit zu Zeit immer wieder aufgerüttelt und zu neuen Aufbrüchen gedrängt werden. Aus diesem Grunde wurde nicht nur berufliche, sondern auch persönliche Weiterbildung angeboten.

Mit einzelnen Vorträgen konnte nie etwas Abgeschlossenes erreicht werden. Sie hatten bewusst die Zielsetzung, uns zu konfrontieren. Anders war es in den Kursen mit Sr. Bettina Bachmann, Psychologin, in denen man immer ein Stück Gemeinsamkeit und Wachstum erleben konnte. Ich möchte bei diesem Rückblick nicht nach greifbarem Erfolg meiner Tätigkeit als Leiterin suchen. Der Gewinn liegt in mir selbst, nicht ich habe ihn in mich hineingetragen, sondern die vielen persönlichen Gespräche mit Kolleginnen und Referenten haben mich bereichert. Um die Erfahrung des Gewinns zu erleben, lohnt es sich, solche Aufgaben zu übernehmen. Mir zeigt dies, dass wir uns als verheiratete Krankenschwestern vermehrt für verschiedene Einsätze engagieren sollten (Berufsverband, Fürsorge, Politik, Kirche usw.).

Unsere Persönlichkeit darf dadurch eine viel grössere Entfaltung erfahren. «Der Mittag des Lebens» schreibt Jung, «ist der Augenblick der höchsten Entfaltung.» Um diese Entfaltungsschritte in meinem Leben von einer neuen Seite her zu verwirklichen, habe ich mich entschlossen, die Leitung der Gruppe abzugeben. In einem Lebensmosaik sollten möglichst verschiedenartige Steine am Aufbau mithelfen. Ich habe mir für die nächste Zeit den Stein der intensiven Weiterbildung ausgesucht. So darf ich nun als Beschenkte von Ihnen Abschied nehmen. Ich wünsche uns allen, dass wir Menschen bleiben dürfen, die immer wieder Ausschau halten nach neuen Bausteinen. *Frau Esther Roth-Wirz*

Der WSK-Verband, Sektion Bern, ladet uns zu einem Weiterbildungsabend ein, Montag, 21. Februar 1977, um 19.30 Uhr, im Hörsaal der Universitätskinderklinik.

Fräulein Elisabeth Kropf, Sozialarbeiterin, informiert über ihre Aufgaben an der genetischen Beratungsstelle Bern. Eintritt frei.

FR

Granges-Paccot
1700 Fribourg
037 26 32 50

Journée de perfectionnement

Vendredi 4 février 1977, à l'Hôpital cantonal de Fribourg, étage K.

Thème: *Orthopédie*

Le cours sera donné par le Dr Hans-Beat Burch, médecin-chef du Service d'orthopédie de l'Hôpital cantonal de Fribourg.

Programme:

09.00 Malformations congénitales

10.00 Affections acquises
14.00 Traumatologie
16.00 Appareils orthopédiques
Présentation de patients
Finances: membres Fr. 10.-;
non-membres Fr. 15.-

Cours de perfectionnement

Jeudi 24 mars 1977, à 20 h 15, à l'Hôpital cantonal de Fribourg, étage K.

Les pancréatites chroniques

- leurs étiologies «Alcoolisme»
- thérapie chirurgicale

La conférence sera donnée par le Dr Hahnloser, PD, médecin-chef du Service de chirurgie de l'Hôpital cantonal de Fribourg.

Assemblée générale

Notre assemblée générale annuelle aura lieu le jeudi, 10 mars 1977, à 16 heures, au Restaurant de la Grenette à Fribourg.
Ordre du jour:

- Nomination des scrutateurs
- Approbation du procès-verbal du 18 mars 1976
- Approbation du rapport annuel
- Approbation des comptes
- Budget 1977
- Elections
- Propositions éventuelles et divers

L'assemblée statutaire sera suivie d'une conférence, donnée par le Rév. Père Marie-Dominique Phillipe, professeur à l'Université de Fribourg. Nous invitons tous les membres à réserver les dates mentionnées. Le comité

GE

4, place Claparède
1205 Genève
022 46 49 12

Admissions

Mme Maria Soledad Ibanez-Dominguez, dipl. 1972, Espagne, équivalence CRS 1976; Mlle Chantal Sarasin, dipl. 1976, Le Bon Secours; Mme Hanni Schmid-Oberholzer, dipl. 1958, Ecole suisse d'infirmières, Zurich; M. Claude Thomasson, dipl. 1975, Le Bon Secours; Mlle Marguerite Vienne, dipl. 1948, Fribourg.

Assemblée générale de la section

Nous rappelons à nos membres que l'assemblée générale de la section a été fixée au mercredi 16 mars 1977 à 14 heures, Centre des Unions chrétiennes, 9, rue Sainte-Clotilde. Une convocation individuelle suivra en temps opportun.

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

St. Josef 6
6370 Stans
041 61 28 88

Aufnahmen Aktivmitglieder

Gertraud Raffener, 1937, Schwesternschule St. Anna Luzern; Jeanne Styger-Schwickerath, 1952, Luxemburgisches Diplom, SRK-registriert, Nr. 761601. Fol-

gende Schwestern aus der Schwesternschule «Baldegg» Sursee: Margrit Bieri, 1955; Martha Huser, 1952; Ursula Richner, 1953; Annemarie Sigrist, 1955; Heidy Wagner, 1954.

Innerbetriebliche Weiterbildung am Kantonsspital Luzern

je Mittwoch, 14.30–15.15 Uhr, im Vortragssaal der Frauenklinik:

2. März: Pacemaker (Dr. Huber, Dr. Kappenberger)
16. März: Diabetes-Instruktion (Dr. Müller)
30. März: Brandverhütung (Herr Lauber, Herr Heinrich)

Hauptversammlung

Samstag, 5. März 1977, 13.30 Uhr, im Kloster Ingenbohl

Traktanden

1. Begrüssung
2. Wahl der Stimmzähler
3. Protokoll der letzten Hauptversammlung
4. Jahresbericht 1976
5. Jahresrechnung 1976, Revisorenbericht
6. Budget 1977
7. Wahl des Sektionsvorstandes
8. Wahl des Präsidiums
9. Wahl der Rechnungsrevisoren
10. Wahl von 7 Delegierten für die Delegiertenversammlung des SVDK 1977/78

11. Beratung eventueller Anträge
12. Verschiedenes

Nach der Hauptversammlung laden uns die Ingenbohl Schwestern ein zu einem Kaffee, zum frohen Zusammensein und zum gegenseitigen Gespräch.

NE

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

Chers membres,

Nous avons le plaisir de vous informer que notre Assemblée générale 1977 aura lieu mercredi 9 mars 1977, à 14 heures au grand auditoire de l'Hôpital des Cadolles à Neuchâtel.

Pour conclure, Me Philippe Bois a accepté de nous parler d'un sujet d'actualité touchant aux problèmes de la profession.

Nous vous donnons rendez-vous à 14 heures précises et, dans l'attente de vous revoir, nous vous présentons, chers membres, nos meilleurs messages.

Admissions, membres actifs

Mme Suzanne Brandt-Monnet, 1931, dipl. Hôpital cantonal, Lausanne; Mme Marie-Claire Nikles-Vuilleumier, 1947, dipl. Ecole d'infirmières de Saint-Loup, Pompaples; Mlle Florence Sandoz, 1952, dipl. Ecole valaisanne d'infirmières, Sion.

Passage de membre associé à membre actif

Sr Huguette Bourquin, 1916, dipl. Ecole d'infirmières de Saint-Loup, Pompaples.

Passage de membre junior à membre actif

Mlle Marylène Debely, 1953, dipl. Hôpital cantonal, Lausanne; Mlle Dominique Rosat, 1955, dipl. Hôpital cantonal, Lausanne; Mlle Marie-José Veya, 1953, dipl. Ecole d'infirmières et d'infirmiers de Bois-Cerf, Lausanne.

SG / TG / APP / GR

Paradiesstr. 27
9000 St.Gallen
071 27 82 52

Aufnahmen Aktivmitglieder

Fust Rita, Diplom 1967, Krankenschwesternschule «Baldegg», Sursee; Mattle Ursula, Diplom 1964, Theodosianum, Zürich; Studer-Heierli Verena, Diplom 1969, Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern; Albin-Andriuet Annamaria, Diplom 1976, Bündner Schwesternschule, Ilanz; Diefenbacher Werner, Diplom 1976, Krankenpflegeschule Winterthur; Häberli Heidi, Diplom 1957, Ev. Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg; Müller Beate, Diplom 1972, St.-Markus-Krankenhaus, Frankfurt a. M., SRK Reg.Nr. 761556.

Interessengruppe

der Gemeindeschwestern

Mittwoch, 16. März 1977, 14.30 Uhr, Besichtigung der *Vesia*, Firma für Krankenpflegeartikel, in Goldach. Parkplatz bei der Firma. Es gibt auch einen Imbiss. Unsere nächsten Treffen: 27. April in Frauenfeld, 8. Juni in St.Gallen. Das genaue Programm wird rechtzeitig erscheinen.

Resultat der **Besprechungen** in den Kantonen Graubünden und Thurgau.

In *Chur* wurde nach reger Diskussion für eine eigene Sektion Graubünden gestimmt (einstimmig). Die Problematik, die daraus erwächst, ist den Bündnern klar. Sie sind bereit, ihren Einsatz zu leisten. Wir werden selbstverständlich nach Kräften mithelfen.

Wir haben uns sehr gefreut über die hohe Zahl von Schwestern und Pflegern, die unserer Einladung gefolgt sind. Unter den 40 Anwesenden waren 2 Vertreterinnen des WSK und 1 Vertreter des SVDP.

In *Frauenfeld* hatten die rund 20 Anwesenden (es war leider niemand aus Münsterlingen dabei) nach lebhafter Diskussion beschlossen, bei der Sektion St.Gallen zu bleiben.

Hauptversammlung 1977

Donnerstag, 3. März 1977, um 14.00 Uhr, im Restaurant Hof in der Altstadt von Wil

1. Wahl der Stimmzähler(-innen)
2. Protokoll der letzten HV vom 10. März 1976
3. Jahresbericht des Präsidenten
4. Jahresrechnungen und Revisorenbericht, Budget 1977
5. Wahlen (Vorstand, Delegierte)
6. Anträge
7. Statutenänderungen

8. Verschiedenes
Anschliessend Imbiss und danach
Besichtigung der sehr schönen Wiler
Altstadt.

Tagung mit dem WSK-Verband

Freitag, 25. März 1977, im Hörsaal des
Kantonsspitals St.Gallen. Der WSK lädt
uns ein, mitzumachen. Es werden The-
men von allgemeinem Interesse behan-
delt. Programm folgt in der Märzaus-
gabe. Anmeldung nicht erforderlich.

Hinweis: Es gibt nun eine gute Zusam-
menfassung über unsere Arbeitstagung
vom 20./21. November 1976. Sie kann
gegen Fr. 2.20 (in Briefmarken) beim
Sektionssekretariat angefordert werden.

VD/VS 36, rue Marterey
1005 Lausanne
021 23 73 34

Assemblée générale de la section

Elle est fixée au samedi 5 mars 1977, à
14 heures, à l'Hôpital de Nyon.
Cette assemblée s'inscrit dans le cadre
des manifestations du 100e anniversaire
de l'Hôpital de Nyon.



Weiterbildungskurs

Vom 10. März und 24. März 1977 im
Festsaal des Stadtsptals Triemli, Bir-
mensdorferstrasse 497, 8063 Zürich (be-
schränkte Parkmöglichkeiten)

Der mehrfachverletzte Patient

Was kann die Schwester/der Pfleger bei-
tragen?

- zur Überwachung des Mehrfachver-
letzten bei der Aufnahme im Spital
- zur helfenden Begleitung von Patient
und Angehörigen
- zur Rehabilitation

Donnerstag, 10. März 1977

ab 8.30 Uhr Ausgabe der Kurskarten

9.00–9.45 Dr. med. Pius Frey:

Erste Massnahmen bei der notfallmässigen
Aufnahme des Mehrfachverletzten im
Spital

10.00–10.30 Rosmarie Helbling, Kran-
kenschwester:

Schwerpunkte der Überwachung. Be-
gegnung mit dem Patienten und dessen
Angehörigen in ihrer Situation

11.00–12.00 Gruppenarbeit:

«Wie kann ich dem Patienten und den
Angehörigen helfend beistehen?»

14.00–14.45 Marianne Bösch, Kran-
kenschwester:

Zusammenfassung der Gruppenarbeit
Interview mit Angehörigen eines Patien-
ten

14.45–15.30 Max Sorg, Chef des unfall-
technischen Dienstes:

ZH/GL/SH Asylstr. 90
8032 Zürich
01 32 50 18

Hauptversammlung

Donnerstag, 17. März 1977, um 19.30
Uhr (mit Imbiss) im Kirchgemeindehaus
Hottingen, Asylstrasse 32, 8032 Zürich

Traktanden

1. Wahl der Stimmzähler
2. Protokoll der Hauptversammlung vom
11. 3. 1976
3. Jahresbericht 1976
4. Entgegennahme des Revisorenbe-
richts
Genehmigung der Jahresrechnung
1976
Déchargeerteilung an den Vorstand
5. Genehmigung des Budgets 1977
6. Wahl und Wiederwahl in den
Sektionsvorstand
7. Wahl eines Rechnungsrevisors
8. Wahl der Delegierten für die Delegier-
tenversammlung
9. Verschiedenes

Die Aufgaben der Polizei und der Sanität
bei einem Verkehrsunfall

16.00–16.45 Eugen Benz, Sanitätsmann
mit besondern Aufgaben: dito

Donnerstag, 24. März 1977

Ab 8.45 Ausgabe der Kurskarten

8.45–9.30 A. Huber, Rechtsabteilung
Suva:

Allgemeine Versicherungsfragen

10.00–10.45 Elisabeth Grob, Sozialar-
beiterin:

Aspekte der Sozialarbeit mit mehrfach-
verletzten Patienten

11.00–12.00 Gruppenarbeit:

«Was kann die Schwester auf der Abtei-
lung zur Rehabilitation beitragen?»

13.45 Abfahrt mit Autocar Welti-Furrer
ab Besucherparkplatz Ecke Paul Clair-
montstrasse zum Rehabilitationszen-
trum der Suva in Bellikon. Besichtigung

des Rehabilitationszentrums mit Refera-
ten des Chefarztes, Herrn Dr. med.

G. Lutz, und des Leiters des Pflegedien-
stes, Herrn E. Häderli

18.00 ca. Rückkehr

Anmeldung bitte bis zum 3. bzw.
17. März 1977 an das Sekretariat SVDK,

8032 Zürich, Asylstrasse 90 (Telefon
32 50 18).

Kurskarten pro Kurstag: Mitglieder
(SVDK, WSK, SVDK) Fr. 10.–; Nichtmit-
glieder Fr. 24.–; Juniorenmitglieder
Fr. 2.–; Schüler Fr. 5.–.

Fahrtpreis für Autocar nach Bellikon ca.
Fr. 9.–.

Interessengruppe der Gemeindekranken- und Gesundheitsschwestern

Die diesjährige Frühjahrstagung findet
statt am Dienstag, 19. April 1977 in der
Paulus-Akademie, Zürich-Witikon.

Hauptthema: Dermatologie, Ulcus-
Pfleger.

Das Detailprogramm erscheint in der
Märzausgabe der «Zeitschrift für Kran-
kenpflege».

Kantonsspital Winterthur:

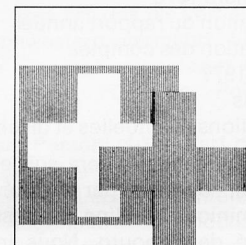
Vortragsreihe «Mensch und Spital»

Dienstag, 22. Februar 1977, um 20.00
Uhr im reformierten Kirchgemeindehaus
an der Liebestrasse 3 (unterer Saal),
Winterthur:

Referenten: Regierungsrat Dr. iur.
P. Wiederkehr, Zürich (Politiker), Dr. M.
Dechmann, Zürich (Soziologe)

Politiker: Gesundheitspolitik – Grund-
sätze und Richtlinien, Grundlagen und
Zielsetzung der Planung, heutige Ange-
bote und Möglichkeiten (Problemkreis:
Personal, Bauten, Verhältnis Kantons-
und Bezirksspital, ambulante Spitaler)

Soziologe: Ansprüche des Menschen an
die Gesellschaft im Zusammenhang von
Gesundheit und Krankheit, das Spital als
gesellschaftliche Sondersituation, Ort
des Menschseins im Spital, Fragen an
die Gesundheitspolitik



Kaderschule für die Krankenpflege Zürich

Im Jahr 1976 haben das Diplom erhalten:

Als Lehrer/Lehrer für Krankenpflege

Bachmann Elisabeth (AKP); Baumann
Elisabeth (AKP); Bretscher-Zeier Hedi
(AKP); Brügger Beatrice (AKP); Christen
Therese (AKP); Frey-Salm Christine
(AKP); Hahn Rudolf (PsyKP); Häne-
Züger Armella (AKP); Herrmann Esther
(KWS); Höfler Josef (PsyKP); Hubmann
Anne-Marie (AKP); Jecklin Erica (AKP);
Käppeli Sylvia (AKP); Kessler Sylvia
(AKP); Lehmann Tobias (PsyKP); Lohrer
Susanne (AKP); Meili Trudy (AKP); Nie-
mistö Mirja (AKP); Schärer-Strasser Eli-
sabeth (AKP); Schlittler Dorothee (KWS);
Schmucki Maria (AKP und PsyKP); Sta-
hel Helen (AKP); Strübin Sr. Anni (AKP);
Ulmann Christine (AKP); Widmer Heidi
(AKP); Wirz Annemarie (AKP); Zimmer-
mann Heidi (KWS); Zumstein Beat (AKP).

Als Oberschwester/Oberpfleger

Barth Leni (AKP); Burger Erika (AKP);
Hager Esther (AKP); Hobi Therese (AKP);
Maier Heidi (AKP); Oberli Sr. Anneres
(AKP); Schneider Käthi (AKP); Schöni
Anna-Maja (KWS); Sommerhalder Max
(PsyKP); Stettler Elisabeth (AKP).

AKP = Diplom in allgemeiner
Krankenpflege

KWS = Diplom in Kinderkranken-
pflege, Wochen- und Säuglings-
pflege

PsyKP = Diplom in psychiatrischer
Krankenpflege

Kaderschule für die Krankenpflege

Weiterbildungstagung für Stations-
schwestern und Stationspfleger
Thema: *Das Gespräch in der Schülerin-
nenführung*

Leitung: Klaus Wiegand, Leiter des Insti-
tuts für partnerzentrierte Kommunika-
tion

Ruth Vischherr, Lehrerin an der Kader-
schule für die Krankenpflege

Dauer: 4 Tage

Montag, 29. August, 9 Uhr, bis Donners-
tag, 1. September 1977, 17 Uhr

Ziel: An dieser Tagung lernen Sie Ihr
eigenes sowie das Verhalten Ihrer Schü-
lerinnen besser verstehen. Sie gelangen
dadurch zu einer bewussteren Ge-
sprächsführung, die Sie im täglichen
Umgang mit den Schülerinnen, in
schwierigen Ausbildungssituationen
und im Qualifikationsgespräch anwen-
den können.

Voraussetzung: Besuch eines Kurses für
Stationsschwestern und -pfleger. Wenn
Platz vorhanden, können auch Absol-
venten des Jahreskurses für Lehrerinnen
und Oberschwestern aufgenommen
werden.

Teilnehmerzahl: 10 bis maximal 13 Per-
sonen

Kursgeld: Fr. 320.–

Anmeldungen: bis 15. Juni 1977 (Be-

rücksichtigung in der Reihenfolge des
Eingangs)

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Schweizerisches Rotes Kreuz

Kaderschule für die Krankenpflege

Sekretariat Neugasse 136

8005 Zürich

Telefon 01 44 79 77

Treffen der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern

Freitag, 6. Mai 1977, 15.00 Uhr, Hotel In-
ternational, Steinentorstrasse 25, Basel

*Information über spitalexterne Kranken-
pflege und Gesundheitspflege*

Themen:

– Orientierung über die Stelle für spita-
lexterne Krankenpflege und Gesund-
heitspflege des SRK

Referentin: Frau Szentkuti-Bächtold,
Abteilung für Krankenpflege des SRK,
Bern

– Versuche eines Ausbaus der Gemein-
dekrankenpflege
(nähere Angaben für die angemelde-
ten Teilnehmer folgen später)

– Orientierung über die jährliche
Arbeitstagung der Westschweiz
«Journées médico-sociales roman-
des»

Anmeldungen bis 15. April 1977 an: Sr.
Ursula Lärdrach, Abteilung für Kranken-
pflege des SRK, Seftigenstrasse 11, 3007
Bern.

Nicht vergessen:

SVDK Delegiertenversammlung



Basel, 7. Mai 1977

Haben Sie sich angemeldet?

Programm und Anmeldeplan im Januar-
Heft 1977

Einzahlungen auf PC 40-17890 Basel
Schweizerischer Verband diplomierter
Krankenschwestern und Krankenpfle-
ger, Sektion beider Basel

Sekretariat: Leimenstrasse 52, 4051
Basel Telefon 061 23 64 05 (vormittags)

VESKA

Vereinigung Schweizer Krankenhäuser

Weitere Auskunft erteilt:

VESKA-Generalsekretariat

Abteilung Schulung

Postfach 149, 5001 Aarau

(Telefon 064 24 12 22)

Kursplanung 1977 (Verlangen Sie bitte
die detaillierten Kursprogramme)

Zielgruppen (mit Funktionsstufen)

Medizin (M)

0 = z. B. Assistenzarzt

1 = z. B. Oberarzt

2 = z. B. Chefarzt

3 = z. B. Ärztlicher Direktor

Pflege (P)

0 = z. B. Schwester/Pfleger

1 = z. B. Stations-/Abteilungs-
schwester/-pfleger

2 = z. B. Oberschwester/-pfleger

3 = z. B. Oberin/Chefpfleger

Verwaltung (V)

0 = z. B. Verwaltungsangestellte(r)

1 = z. B. Hausbeamtin/Ökonom

2 = z. B. Verwaltungsadjunkt

3 = z. B. Verwaltungsleiter/
Verwaltungsdirektor

Technik (T)

0 = z. B. Handwerker

1 = z. B. Meister

2 = z. B. Technischer Adjunkt

3 = z. B. Technischer Leiter

Deutschsprechende Schweiz

Arbeitsmethodik 1977

Rhetorik für Ärzte

14./15. April

Zielgruppe: M (0–3)

Rhetorik für Verwaltungsleiter

25./26. April

Zielgruppen: P (1–3), V (1–3), T (1–3)

Argumentationstraining für Ärzte

12./13. Mai

Zielgruppe: M (0–3)

Argumentationstraining

für Verwaltungsleiter

16./17. Juni

Zielgruppen: P (1–3), V (1–3), T (1–3)

Sekretariatsdienste 1977

Sekretariatsführung

23./30. April und 14./21. Mai

Zielgruppe: V (0)

Sekretariatsorganisation

12.–14. September

Zielgruppe: V (0–2)

Sekretariatsarbeit in der Arztpraxis

5.–7. September

Zielgruppe: V (0–2)

Pädagogik 1977

Schulleiter-(innen-)Schulung

17.–22. Oktober

Zielgruppe: P (2)

Dozenten- und Referentenschulung

7.–10. September

Zielgruppen: M (1–3), P (1–3), V (1–3),
T (1–3)

Audiovisuelle Unterrichtshilfen

14.–17. Oktober

Zielgruppen: M (0–2), P (0–2), V (0–2),
T (0–2)

Arbeitsplatzbezogene Schulung auf den
Abteilungen

22.–25. Mai

Zielgruppen: P (0–1), V (0–1), T (0–1)

Fachthemen 1977

Leitung der Hauswirtschaft

26.–30. September

Zielgruppe: V (1–2)

Führung – Basiskurse 1977

Führung auf der unteren Kaderstufe

16.–19. März oder 12.–15. Oktober,

9.–12. November

Zielgruppen: V (1), T (1)

Kurs für Stations- und Abteilungsschwe-
stern(-pfleger)

4.–7. April, 2.–6. Mai, 31. Mai bis 4. Juni,

27. Juni bis 1. Juli, 8.–12. August und 5.–

9. September

Zielgruppe: P (1)

Führung – Aufbaukurse 1977

Kurs für Oberschwestern(-pfleger)

7.–11. März, 18.–22. April, 31. Mai, bis

4. Juni, 4.–8. Juli, 22.–25. August, 19.–

23. September und 24.–28. Oktober
Zielgruppe: P (2)

Interdisziplinärer Managementkurs
27.–30. April, 25.–27. Mai, 6.–8. Juni, 7.–
9. Juli und 31. August bis 3. September
Zielgruppen: M (2–3), P (2–3), V (1–3),
T (1–3)

Führung – Fortsetzungskurse 1977

Follow-up-Kurs 77 für Psychiatrie-Ober-
pflegekurs 1975
4./5. Mai
Zielgruppe: P (2)

Follow-up-Kurs 77 für Psychiatrie-Ober-
pflegekurs 1976
21.–25. März
Zielgruppe: P (2)

Follow-up-Kurs 77 für Oberpflegekurs
Akutspital 1976
21.–25. März
Zielgruppe: P (2)

Follow-up-Kurs 77 für Interdisziplinären
Managementkurs 1975
14.–17. September
Zielgruppen: M (2–3), P (2–3), V (1–3),
T (1–3)

Follow-up-Kurs für Interdisziplinären
Managementkurs 1976
14.–17. September
Zielgruppen: M (2–3), P (2–3), V (1–3),
T (1–3)

Gemeinsame Kurse 1977 mit Verbänden

Kurs mit dem Schweizerischen Verband
der FA-SRK
28. März bis 1. April oder 12.–16. April
und 29. August bis 2. September
Zielgruppe: P (0–1)

Kurs mit dem Schweizerischen Verband
der Hausbeamtinnen
17.–21. Januar
Zielgruppe: V (1–2)

Kurs mit dem Schweizerischen Verband
der Spitalköche
14.–18. März (A) und 3.–7. Oktober (B)
Zielgruppe: V (1)

Kurs mit dem Schweizerischen Verband
der TRA
7.–11. Oktober
Zielgruppe: T (2)

Suisse romande

Cours pour intendantes d'hôpitaux
21-23 septembre
Objectif du groupe: V (0-1), T (0-1)

Cours d'agents techniques
20-22 avril
Objectif du groupe: T (1-3)

Cours d'expression orale
9/16/23 mars, 15/22 juin
Objectif du groupe: M (1-3), P (1-3),
V (1-3), T (1-3)

Cours pour la comptabilité analytique
23-25 mai
Objectif du groupe: V (2-3)

Cours de cuisiniers
27-30 juin
Objectif du groupe: V (1-2)

5. Balint-Treffen, Ascona

Psychologische Ausbildung des Arztes

Monte Verità, Balint-Saal,
25.–27. März 1977
Patronat: Gesellschaften für psychoso-
matische Medizin von Frankreich,
Italien und der Schweiz

Freitag, 25. März:
16.00 Vorbereitendes Studententreffen
20.30 Festvortrag
Prof. Dr. Dr. Erich Fromm – Bemerkun-
gen zum Unbewussten

Samstag, 26. März:
08.30–12.30
Psychologische Ausbildung:
I. Erwartungen vom Studium
Studenten-Balint-Gruppen

16.00 II. Erwartungen in der Praxis
Rundtischgespräch und allgemeine
Diskussion
Prof. Dr. J. Bastiaans, Oestgeets
(Holland)
Prof. Dr. D. De Martis, Pavia
Prof. Dr. J. Guyotat, Lyon
Dr. H.G. Rechenberger, Düsseldorf
Dr. M. Röthlisberger, Arosa
Moderatoren:
Prof. Dr. M. Burner, Lausanne
Prof. Dr. C.L. Cazzullo, Mailand
18.00 Studenten-Preisverteilung
18.15 Film von Dr. M. Sapir: Sur les
traces de Balint. La formation psycholo-
gique du médecin
Diskussion
Moderator: Prof. Dr. F. Labhardt, Basel
21.00 Asconeser Abend

Sonntag, 27. März
09.00–12.00 Gruppensitzungen
15.00 Diskussion der Gruppenarbeit
Moderatoren:
Frau Prof. E. Balint, London
Dr. M. Sapir, Paris
17.30 Schluss der Tagung

Referate und Diskussionsbeiträge
werden in der Muttersprache gehalten.
Falls gewünscht, wird eine Ex-tempore-
Übersetzung ermöglicht.

Anmeldung: bis spätestens Ende
Februar 1977

Tagungsbeitrag Fr. 50.–, Assistenten
Fr. 30.–; cand. med. Teilnahme
unentgeltlich
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. med. B. Luban-Plozza
Piazza Fontana Pedrazzini,
CH-6600 Locarno
Touristische Auskunft:
Ente Turistico Ascona e Losone,
CH-6612 Ascona
Telefon 093 35 55 44

Cours pour la direction du personnel
8-12 août
Objectif du groupe: M (2-3), P (2-3),
V (2-3), T (2-3)
Cours pour le personnel-cadre en psy-
chiatry
Objectif du groupe: P (2)

5e Rencontre Balint, Ascona

Formation psychologique du médecin

Monte Verità, Salle Balint,
25–27 mars 1977
Patronage: Sociétés de médecine
psychosomatique française, italienne
et suisse

Vendredi 25 mars:
16.00 Réunion préliminaire des
étudiants
20.30 Rapport introductif (en allemand)
Prof. E. Fromm: «A propos de l'incon-
scient»

Samedi 26 mars:
8.30 à 12.30
La formation psychologique:
I. La «demande» de l'étudiant
Introduction
Travail de groupe
16.00 II. La «demande» du médecin
Table ronde
Prof. Fr. J. Bastiaans, Oestgeets
(Hollande)
Prof. Dr. D. De Martis, Pavia
Prof. Dr. J. Guyotat, Lyon
Dr H. G. Rechenberger, Düsseldorf
Dr M. Röthlisberger, Arosa
Modérateurs:
Prof. Dr. M. Burner, Lausanne
Prof. C. L. Cazzullo, Milan
18.00 Attribution du prix des Rencon-
tres Balint pour un travail d'étudiants
18.15 Film du Dr M. Sapir: Sur les
traces de Balint. La formation psycholo-
gique du médecin
Discussion
Modérateur: Prof. Dr. F. Labhart, Bâle
21.00 Soirée tessinoise

Dimanche 27 mars:
9.00 à 12.00 Expérience de groupe
15.00 Discussion sur l'expérience de
groupe
Modérateurs:
Prof. (Mme) E. Balint, Londres
Dr M. Sapir, Paris
17.30 Conclusion

Rapports et discussions se feront dans
la langue maternelle des orateurs. Une
traduction pourra être donnée sur
demande des participants.

Dernier délai d'inscription:
28 février 1977

Droits d'inscription: médecins Fr. 50.–,
internes Fr. 30.–

Etudiants: inscription gratuite
Organisation scientifique:
Prof. Dr. med. B. Luban-Plozza
Piazza Fontana Pedrazzini,
CH-6600 Locarno

Secrétariat:
Ente Turistico Ascona e Losone,
CH-6612 Ascona
Téléphone 093 35 55 44

Das Kind als Opfer von Misshandlungen oder Vernachlässigung

(Das Syndrom des «geschlagenen Kindes»)

Von Prof. Dr. Pierre E. Ferrier, Genf

Jahrhundertlang, nach gewissen antiken Texten sogar während Jahrtausenden, waren die Kinder der ausschliessliche Besitz ihrer Eltern oder ihrer Sippe, denen besonders nach der Geburt das Recht über Leben und Tod des Kindes zustand. Bei den Römern konnte der Vater sein Kind nach Belieben verkaufen, verlassen, opfern, töten oder auf jede andere Art darüber verfügen. In Athen gab es die Zeremonie des Amphidroms, die am fünften Lebenstag des Kindes stattfand. Es wurde dabei gewissermassen vorgestellt und erhielt einen Namen. War es unerwünscht, so musste der Vater sich vor dem Amphidrom seiner entledigen. Von Sparta ist bekannt, dass man debile oder krüppelhafte Neugeborene ohne Federlesen beseitigte. Wollte man bei den alten Germanen ein Neugeborenes loswerden, so musste es sterben, bevor es seine erste Mahlzeit erhielt. Nachher war es zu spät. Die Kindstötung war also in der Antike ein anerkanntes Elternrecht. Diese Praxis ist, wohl gemerkt, keineswegs von der Erdoberfläche verschwunden. Sogar in unserer «westlich» genannten Kultur, wo diese Bräuche nach und nach verboten wurden, lebten sie unter mehr oder weniger verschleierte Formen bis mindestens ins 19. Jahrhundert hinein weiter. (Anmerkung der Redaktion: Eine genaue Schilderung gibt Ödön von Horvath in seinem bekannten Drama aus den 1920er Jahren «Wienerwald», wo die Grossmutter die Wiege mit dem unerwünschten Säugling einfach lange genug in den Durchzug stellt.) Jedenfalls war die infektionsbedingte Säuglingssterblichkeit derart galoppierend, dass Kindsmorde unter den häufigen Todesfällen leicht zu verbergen waren.

Überlebte das Kind glücklich und heil die ersten Lebensmonate, so war es noch keineswegs gegen Verletzungen geschützt, die nicht unfallbedingt waren. Körperliches Quälen und Schänden wurde lange Zeit als eines der besten Erziehungsmittel betrachtet, wenn nicht sogar als Exorzismus bewertet. Und dabei wurde wahrlich nicht zimperlich vorgegangen: Stock in der Schule und Rute zu Hause, ganz zu schweigen von den Verbrennungen, den Verstümmelungen und dem Nahrungsentzug. Anscheinend gab es um 1646 in der «Kolonie» Massachusetts – heute ein amerikanischer Bundesstaat – ein Gesetz, das Todesurteile über ungehorsame Kinder zulies.

Man konnte sein Kind auch verlassen. Zur Zeit Ludwigs XIII. sah sich der heilige Vinzenz von Paul zur Gründung seines Findelkinderwerkes in Paris veranlasst. Die Umfassungsmauer des Hospizes barg einen Drehkasten, den berühmten «Tour», wo man einen eingewickelten Säugling hineinlegen und die Glocke ziehen konnte, um die diensthabende Nonne zu alarmieren, bevor man sich davonmachte. Einer der Überlebenden aus dieser Institution, wo die Sterblichkeit sehr hoch war, ist anscheinend der berühmte Enzyklopädist d'Alembert gewesen.

Die Industrialisierung Europas im 19. Jahrhundert kam dank einem riesigen Angebot an miserabel bezahlten Hilfskräften in Gang, die unter furchtbaren Bedingungen arbeiteten. Bei dieser Unterjochung wurden auch die Kinder nicht verschont. Sie wurden in Fabriken und Minen körperlich misshandelt. Die Kamine der Wohnhäuser waren so eng gebaut, dass man offenbar nur Kinder zum Fegen gebrauchen konnte, indem man die «kleinen Kaminfeger» in die Schächte hinaufschob. Damit sie schneller hinaufkletterten, liessen die Meister – so wird erzählt – im Cheminée unter den armen Kindern Stroh verbrennen.

In New York war es im Jahre 1870 die Tierschutzgesellschaft (Society for the Prevention of Cruelty to Animals), an die sich wohlthätige Personen wenden mussten, um ein kleines Mädchen zu schützen, das von seinen Adoptiveltern misshandelt wurde. Es gab keine Vereinigung irgendwelcher Art für Kinderschutz. Hier schuf man 1871 Abhilfe und gründete die Gesellschaft zur Vorbeugung gegen Grausamkeit an Kindern (Society for the Prevention of Cruelty to Children). In England entstand 1899 eine ähnliche Vereinigung. Zur gleichen Zeit verabschiedete das Parlament in London ein Gesetz zum Schutze der Kinder vor Misshandlungen.

Wir möchten diese historische Einleitung nicht verlängern, aber fassen wir kurz zusammen: Bis ungefähr in die Zeit des Zweiten Weltkrieges schienen die bekannten Fakten über Kindsmisshandlung das nach der Geburt oder im Schulalter getötete oder verlassene Kind zu betreffen oder die immer seltener werdenden Fälle von lebens- oder gesundheitsgefährdender Kinderarbeit. Be-

kannt war im weiteren das Kind, das regelmässig von seinem alkoholsüchtigen Vater geschlagen wurde. Was aber in Wirklichkeit alles vorkam, vermochte man sich gar nicht vorzustellen, wie wir bald sehen werden.

Als erste schlugen in der Gegenwart einige Röntgenärzte in Kinderspitälern Alarm, wie *John Caffey* und *Frédéric Silverman* in den USA. Diese Ärzte beobachteten auf bestimmten Röntgenbildern eigenartige Verletzungen wie Periostablösungen der Röhrenknochen und multiple Epiphysenrisse. Diese Schäden stellten die Ärzte anfänglich vor diagnostische Probleme, denn die zuweisenden Ärzte, welche die Kinder zu den Röntgenaufnahmen geschickt hatten, hegten nie irgendwelchen Verdacht auf Misshandlungen.

Die erste Publikation von *Caffey* erschien 1946 in einer Röntgenzeitschrift [1] unter dem Titel «Multiple Röhrenknochenfrakturen bei Kindern mit chronischen subduralen Hämatomen». Hier ist anzumerken, dass man zu dieser Zeit noch an die Existenz von spontanen subduralen Hämatomen ohne traumatische Ursache bei Kinder glaubte. *Caffey* führte das Ganze auf traumatische Einwirkungen zurück, trotz scheinbarem Fehlen entsprechender Ereignisse in der Anamnese dieser jungen Patienten. *Silverman* steuerte 1953 seine eigenen Beobachtungen bei und zog dieselben Folgerungen. Das Erschreckendste an diesen Beobachtungen war, dass die verletzten Kinder oftmals Säuglinge waren, die noch nicht einmal laufen konnten! Das war vielleicht auch der Grund (die Geschichten schienen zu unglaubhaft), warum diese Röntgenärzte einige Zeit abwarten mussten, um sich Gehör zu verschaffen. Aber 1960 begann *Henry Kempe*, Professor der Pädiatrie an der Universität Colorado, sich über die grosse Anzahl von Kindern und Säuglingen zu beunruhigen, die in seiner Abteilung hospitalisiert wurden und entweder dieselben Verletzungen aufwiesen, wie *Davvey* und *Silverman* sie beschrieben hatten, oder andere Traumata (Hämatome, Verbrennungen, grobe Vernachlässigung usw.). Er unternahm mit Hilfe seiner Mitarbeiter eine breit angelegte Untersuchung in den Vereinigten Staaten, die sich über 71 Spitäler erstreckte. Daraus ging hervor, dass man sich in diesen Spitalen innerhalb eines Jahres mit 302 misshandelten oder vernachlässigten Kindern beschäftigte.

sigten Kindern zu befassen hatte, bei einer Sterblichkeit von 10 % der Fälle und mit neurologischen (cerebralen) Dauerschäden in 28 % der Fälle. Der Anstoss war nun gegeben. In allen Ländern begann man sich darüber Rechenschaft zu geben, dass manchmal sogar ganz kleine Kinder schlechter Behandlung zum Opfer fallen, geschlagen, zu Boden oder gegen Möbel geschmettert werden usw., und zwar in Verhältnissen, die dem Anschein nach diesen Kindern Sicherheit garantieren. Das «Syndrom des geschlagenen Kindes» wurde allmählich besser definiert. Es wurde unter den Ärzten bekannt, aber auch unter Krankenschwestern und Sozialarbeitern. In Europa führten Grossbritannien und Holland wichtige diesbezügliche Neuerungen in die medizinischen und sozialen Gesetze und Bestimmungen ein. Praktisch haben auch alle Bundesstaaten der USA ihre Kinderschutzgesetze geändert, ebenso die kanadischen Provinzen, Australien und Neuseeland. In allen diesen Ländern wird gegenwärtig das Phänomen des misshandelten Kindes (Child Abuse and Neglect) als schwerwiegendes und dringendes Problem der öffentlichen Gesundheitspflege betrachtet. Wir werden weiter unten auf die Massnahmen zurückkommen, die man in diesen Ländern bereits ergriffen hat, um den Zuständen entgegenzutreten.

Häufigkeit

Die Schweiz hat, so wie Frankreich, keine glaubwürdigen Statistiken vorzuweisen. Indessen weiss jeder Chef der pädiatrischen Spitalabteilungen, dass das Problem existiert. Aber niemand sieht es leider im Gesamtzusammenhang. Hören wir, was eine französische Autorin, *Liliane Deltaglia*, in ihrem 1976 erschienenen Buch «Die misshandelten Kinder» [2] dazu sagt. (Sie weiss, wovon sie spricht, denn sie arbeitet als Krankenschwester, Sozialassistentin, Erzieherin und Psychologin in einem Kinderschutzzentrum.) Sie schreibt: «So dramatisch das Problem des misshandelten Kindes auch ist, wird es bis zum heutigen Zeitpunkt als *sehr nebensächlich* betrachtet. Die ‚gemarteten Kinder‘ machen ein paarmal im Jahr Schlagzeilen, aber im übrigen interessieren sie fast niemanden, sind praktisch fast nie Gegenstand ernsthafter Untersuchungen und nehmen innerhalb der Sozialtätigkeit einen kleinen Platz ein.» Ich will gern glauben, dass das Problem bei uns in der Schweiz nicht jene Größenordnung erreicht, die man aus gewissen Grossstädten meldet, wo die Lebensbedingungen härter sind als bei uns. In den Vereinigten Staaten wurden die Fälle von schweren Kindsmisshandlungen 1975 auf mehr als eine halbe Million geschätzt [3]! In Grossbritannien schwanken die Schätzungen zwischen 3000 und 8000 [4].

Indessen sehe ich mich zur Feststellung genötigt, dass in der pädiatrischen Klinik

Genf jedes Jahr etwa zehn solcher Fälle eingeliefert werden, was fast genau der Häufigkeit von eitrigen Gehirnhautentzündungen in denselben Altersklassen entspricht. Es handelt sich also um eine Diagnose, die man beim Anblick gewisser Traumatismen ständig als Möglichkeit im Gedächtnis haben muss.

Die Verletzungen

Diese Kinder zeigen meistens gutes Allgemeinbefinden und sind gut genährt, weisen aber mehrfache Hämatome auf. Es ist die Vielfalt und das unterschiedliche Alter der Hämatome, die den Untersuchenden frappieren. Tatsächlich wird das Kind im allgemeinen wiederholt geschlagen, weshalb die Hämatome eine verräterische Verschiedenartigkeit zeigen. Andere Hautverletzungen können Risse sein, Quetschungen, menschliche Biss-Spuren, Verbrennungen oder Schwellungen, die auf tieferliegende Blutergüsse hinweisen, vor allem bei Frakturen.

Hin und wieder verrät die Haut Vernachlässigung und Mangel an Pflege: chronische Wundstellen am Gesäss zum Beispiel. Oder das Kind kann kachektisch sein, nur «aus Haut und Knochen» bestehen, weil es ihm an Nahrung fehlt. Allerdings werden Mangel an Nahrung und Pflege weniger häufig beobachtet als die andern erwähnten Verletzungen. Hin und wieder weist ein Kind beide Arten von Misshandlung auf. Besonders auffallend sind die Lippen- und Zahnfleischverletzungen (Schläge auf den Mund). Im Röntgenbild werden zwei Arten von Verletzungen sichtbar: Knochenverletzungen (Frakturen, Kallusbildungen nach Frakturen, Epiphysenrisse und -bruchstücke und Verletzungen im weichen Gewebe, besonders der Eingeweide in der Bauchhöhle, mit Eindringen von Flüssigkeit und vor allem von Luft in das Peritoneum, Luft, die im Röntgenbild sichtbar ist. Die Frakturen und Hauthämatome sind oft verschiedenartig, gemäss der Wiederholung der Misshandlungen. Die Epiphysenabrisse erfolgen aufgrund von Knorpelrissen am Ansatz der Sehnen und Bänder, als Folge eines heftigen Zuges an den kindlichen Gliedmassen. Die Periostablösungen der Röhrenknochen, nach Hämatomen unter der Knochenhaut, rühren von aufeinanderfolgenden direkten Schlägen oder Epiphysenrissen her. Die für das Kind besonders gefährlichen subduralen Hämatome können mit einem Schädelbruch verbunden sein oder nicht. Es kann die Ursache von Krämpfen sein oder von erhöhtem Druck im Schädelraum, was zu Koma und Tod führen kann.

Frédéric Silverman hat geschrieben: «Die Röntgenbilder enthüllen eine Geschichte, die das Kind nicht erzählen kann.» Tatsächlich ist das Kind entweder zu klein oder zu verstört, um zu sagen, was ihm geschehen ist. Betroffen fühlt man sich dennoch oft durch den traurigen, verängstigten Blick und durch die erbärmliche, furchtsame Haltung dieser

Kinder. Auch dieser Aspekt ist ein Element für die Diagnosestellung.

Alter der Opfer

Von zwei misshandelten Kinder zählt eines weniger als vier Jahre und eines von dreien weniger als zwölf Monate, zeigen uns die Statistiken. Das stimmt für die Schweiz ebenso wie für andere Länder. Es ist schwer zu verstehen, wie man einem Bébé, das noch nicht einmal ein Jahr alt ist, willentlich Böses antun kann, aber wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass es diese Art von menschlicher Verirrung gibt. Wir kommen weiter unten zurück auf das, was man heute über die zur Untat führenden Mechanismen zu wissen glaubt.

Diagnose und Differentialdiagnose

Zur Diagnose von nicht unfallbedingten Traumata kann der Arzt nur gelangen, wenn er sich dieser Möglichkeit ständig bewusst ist. Die Diagnose gründet sich auf folgende Elemente:

1. Erscheinungsbild und Natur der Verletzungen, ihre Anzahl, ihr unterschiedliches Alter (Untersuchung des Kindes).
2. Die typischen älteren und neueren Verletzungen im Röntgenbild.
3. Macht das Kind einen furchtsamen Eindruck?
4. Unstimmigkeiten oder Unwahrscheinlichkeit in der Schilderung der Ereignisse, die zum Trauma geführt haben sollen.
5. Die Feststellung von Rückfällen (frühere Misshandlungen).

Verursacher sind im allgemeinen die leiblichen Eltern des Kindes oder einer davon, weiter kann es sich um Personen handeln, die das Kind hüten, während die Eltern arbeiten, oder um eine Person, die mit dem Kind unter einem Dach wohnt: Schwiegervater, Schwiegermutter (Wiederverheiratung), oder auch um einen Freund der Mutter oder eine Freundin des Vaters.

Die Tatsache, dass Vater oder Mutter oder beide Eltern das verletzte Kind zum Arzt bringen, *schliesst absolut nicht aus*, dass sie die Täter sind. Ganz im Gegenteil: in der Regel sind es die «Schläger», die den «Geschlagenen» zum Arzt oder ins Spital bringen. Das scheint paradox, verhält sich aber genau so, und man muss sich im gegebenen Fall daran erinnern. Es ist selten, dass das Opfer auf Veranlassung von Nachbarn von der Polizei gebracht wird. Oft kommt es vor, dass die Angreifer aus banalem Anlass eine medizinische Konsultation verlangen (Grippe, Husten usw.), ohne die traumatischen Verletzungen zu erwähnen: Es ist Sache des Arztes oder seines Assistenten, sie zu entdecken und darauf zu achten.

Die Darstellung der Ereignisse durch die Angreifer ist fast immer lügenhaft, ein

Gewebe von erfundenen Geschichten, mit denen sie sich entschuldigen möchten. Es kommt nach unserer Erfahrung selten vor, dass ein solcher Vater oder eine Mutter zugeben, für die Misshandlungen verantwortlich zu sein. Es gibt keine Eingeständnisse, das Gewitter hat sich ja verzogen, der Angreifer hat wieder einen klaren Kopf, und sein äusseres Auftreten kann leicht täuschend wirken, besonders auf den jungen Assistenten oder unerfahrenen Arzt, der es unanständig findet, am guten Charakter von Leuten zu zweifeln, die so rechtschaffen und unschuldig aussehen. Indessen hält die Erzählung einer etwas genaueren Untersuchung nicht stand, oder sie tönt geradezu unwahrscheinlich. «Ich bin mit dem Kind auf dem Arm die Treppe hinuntergefallen!» Die Mutter, die uns das erzählt, kann keinen einzigen Bluterguss

– Störungen der Blutgerinnung, die verschiedene Ursachen haben können;

– Knochenleiden, die durch Zerbrechlichkeit der Knochen, Neigung zu Frakturen charakterisiert sind.

Jedes Kind mit Verdacht auf Misshandlungen muss folgenden ergänzenden Untersuchungen zugeführt werden, auch wenn der Konsultationsgrund nichts mit einem oder mehreren vorhandenen Traumata zu tun hat: Blutbilduntersuchung, Hämogramm und vollständige Skelett-Radiographie. Diese hat den doppelten Vorteil, dass eventuelle unentdeckte Frakturen zum Vorschein kommen und dass ein mit erhöhter Frakturneigung verbundenes Knochenleiden ausgeschlossen werden kann. Was die weniger vorkommenden Fälle

lichen Eltern des Kindes, sei es der Vater, die Mutter oder beide zusammen, die für Misshandlungen verantwortlich sind. Hin und wieder sind es Pflegeeltern. Im allgemeinen sind Knaben etwas gefährdeter als Mädchen. Sehr oft wird innerhalb einer Geschwisterreihe ein einziges Kind misshandelt, und immer dasselbe.

Die amerikanischen Autoren haben mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass das Phänomen der Kindsmisshandlung und -vernachlässigung nicht nur in den wirtschaftlich benachteiligten Bevölkerungsschichten vorkommt. Das heisst: Wohlstand oder gutes Bildungsniveau dürfen für den Arzt nicht die Möglichkeit von Misshandlungen ausschliessen, wenn er sich Verletzungen zweifelhaften Ursprungs gegenübersteht. Auch in Europa scheint das bis zu einem gewissen Grad zuzutreffen. Wenn auch schlechte Wohnverhältnisse, Promiskuität, niedrige Arbeit und Arbeitslosigkeit Risikofaktoren darstellen, kann schlechte Kinderbehandlung auch in Mittelstands- und sogar Oberschichtfamilien vorkommen. Man kann sich im übrigen fragen, ob solche Untaten nicht leichter zu vertuschen sind in Milieus, die sich dank Beziehungen, Geld usw. besser gegen Einblicke von Drittpersonen schützen können...

Eines ist sicher: Man muss, wie *Liliane Deltaglia* unterstreicht, sich von der Vorstellung befreien, diese Fälle seien «Randerscheinungen» oder «Einzelfälle», das heisst, nach einer verbreiteten Volksmeinung, Sache von Trunksüchtigen oder Geistesschwachen. Es gibt sehr gediegen auftretende Leute, die sich in bestimmten Momenten so weit gehen lassen, tötlich zu werden und ihren Kindern schwere Schäden zufügen. (Schwerwiegend sind dabei bekanntlich vor allem die seelischen Schäden. Red.) Es ist ja eben diese «Gediegenheit», die oft die Diagnose sehr erschwert und die beim Untersuchenden oder bei der Pflegeperson eine «seelische Barriere» bewirkt.

Die Persönlichkeit der Angreifer

Die Charaktere der Angreifer zeigen ein so breites Spektrum, dass eine einheitliche Darstellung ihrer psychischen Struktur gar nicht möglich ist. Das war zu erwarten, denn das Recht zu Misshandlungen und Allmacht der Eltern über die Kinder sind im traditionell geformten Bewusstsein der meisten Leute tief verankert. Eine der tief-schürfendsten Studien über das Problem wurde von den beiden amerikanischen Psychiatern *B. F. Steele* und *C. B. Pollock* publiziert [5]. Ich bin überzeugt, dass ihre Schlussfolgerungen für die untersuchte Gruppe stimmen (60 Familien, in denen ein Kind misshandelt worden war). In einem andern Land oder sogar in einer andern Gegend der Vereinigten Staaten wären gewisse Beobachtungen jedoch verschieden ausgefallen. Immerhin lohnt es sich, einen der Schlüsselsätze aus ihrem Text zu zitieren:

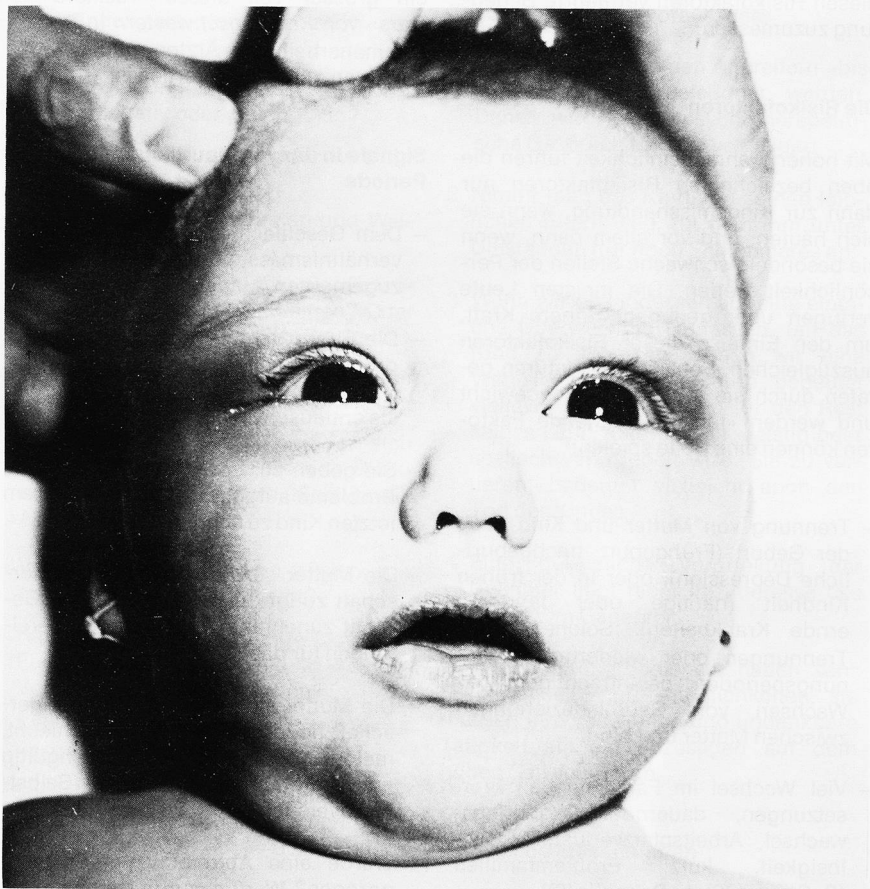


Abb. 2. 4 Monate altes Mädchen. Beidseitiges Augenlid-Hämatom

Figure 2. Fillette de 4 mois. Hématomes palpébraux bilatéraux

vorweisen, keine einzige Beule, aber der Säugling ist davon übersät, und die Röntgenbilder zeigen ältere und neue neue Brüche. «Sein dreijähriges Brüderchen hat ihn mit einem Spielzeug maltätiiert.» Auch hier gehen die Verletzungen weit über das hinaus, was ein dreijähriges Kind mit einem Spielzeug anrichten könnte. «Der Kleine macht sich die ganze Zeit Beulen, ich weiss auch nicht warum, er blutet sofort wegen nichts», usw., usw. Bei der Differentialdiagnose zum «Syndrom des geschlagenen Kindes» handelt es sich um Krankheiten, die mit diesem Syndrom verwechselt werden können. Es sind:

von schlechter Ernährung betrifft, die vielleicht von Vernachlässigung kommen, muss das Kind hospitalisiert werden. Sofern es nicht an einer abschwächenden Krankheit leidet, wird es rasch wieder an Gewicht zunehmen.

Es ist von äusserster Wichtigkeit sowohl für das Kind wie für seine Familie, dass eine korrekte Diagnose gestellt wird, die jeden Irrtum ausschliesst.

Epidemiologie (Demographie)

In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich, wie wir gesehen haben, um die leib-

«Würde man alle die Leute, die wir studiert haben, zusammentun, so hätte man eine Gruppierung von Individuen vor sich, die sich nicht besonders von einer beliebigen Menschengruppe unterscheiden würden, die man in einer städtischen Hauptstrasse in gleicher Zahl zufällig angehalten hätte. Die in der Studie analysierte Gruppe erwies sich als nicht-homogen, zeigte aber rein zufällig einen ungefähren Querschnitt durch die Gesamtbevölkerung.

Mit andern Worten: diese Leute, die sich zu schlimmsten Misshandlungen an ihren Kindern hatten hinreissen lassen, gehörten den verschiedensten sozialen Schichten und Berufskategorien an. Alle Bildungsstufen waren vertreten, von den niedrigsten bis zu den höchsten, ebenso alle Intelligenzgrade. Der Anteil an unstabilen Ehen (Scheidungen usw.) erschien keineswegs höher als in der Gesamtbevölkerung. Die Arbeitslosenziffer war ebensowenig erhöht.

Nachdem sie die Persönlichkeiten der Angreifer genauer analysiert hatten, konnten *Stelle* und *Pollock* hingegen bestimmte gemeinsame Züge heraus Schälen, die man vielleicht in der Gesamtbevölkerung ebenfalls häufig angetroffen hätte, aber nicht so stark ausgeprägt. Es waren folgende Eigenheiten: ihr grosses Bedürfnis nach Dankbarkeit des Kindes, ihre Verletzlichkeit gegen ein Betragen des Kindes, das nicht ihren Erwartungen entsprach, einem Betragen, das sie als persönlichen Vorwurf betrachteten. Daraus erwuchs eine Härte und Starrheit, die sie dazu getrieben hatte, das Kind ohne Rücksicht auf sein Alter körperlich zu bestrafen, um eine Änderung seines Betragens zu erzwingen. Die affektiven Ansprüche an das Kind wurden in schwierigen Momenten noch stärker und steigerten sich zu einer derartigen Frustration, dass diese Menschen «tätlich wurden».

Oft stammten sie von Eltern ab, die ebenso gewesen waren: hart, streng, anspruchsvoll – und sie waren selbst auch geschlagen worden. Sie hatten das Gefühl, in ihrer eigenen Kindheit keine Liebe erfahren zu haben, und diese Liebe erwarteten sie nun eben von ihren Kindern, als hätten sie ein ständiges Bedürfnis, von ihren eigenen Kindern bestärkt und bestätigt zu werden. Es ist leicht verständlich, dass ein solcher seelischer Mechanismus für das Betragen von «aggressiven Eltern» entscheidend werden kann. Andere Beobachter, die in andern Ländern oder auch nur in andern Institutionen arbeiten und die sich vielleicht anders ausgewählten Bevölkerungsgruppen zuwendeten, sind zu andern Schlüssen gekommen, vor allem was das Intelligenzniveau, die wirtschaftlichen Verhältnisse und die psychopathologische Schwelle (Schizophrenie) unter diesen Eltern betrifft. Im allgemeinen ist sich jedoch die Mehrzahl der Beobachter über folgende Punkte einig:

1. Die «Schläger»-Eltern wurden in ihrer eigenen Kindheit körperlich oder seelisch misshandelt. Sie entwickelten irri ge Vorstellungen über Kindererziehung.
2. Diese Eltern erwarteten gefühlsmässig zuviel Dank von ihren Kindern.
3. Es gibt unter ihnen eindeutig psychotische Personen (Schizophrene).
4. Es existieren Risikofaktoren und Umstände, die bei bestimmten Eltern eine Fehlentwicklung entscheidend fördern. Einige dieser Faktoren sind im voraus feststellbar und haben einen Voraussagewert.

Die gegenwärtige Tendenz unter den Spezialisten des Problems geht dahin, diesen Risikofaktoren vermehrte Bedeutung zuzumessen.

Die Risikofaktoren

Mit hoher Wahrscheinlichkeit führen die oben bezeichneten Risikofaktoren nur dann zur Kindsmisshandlung, wenn sie sich häufen, und vor allem dann, wenn sie besonders schwache Stellen der Persönlichkeit treffen. Die meisten Leute verfügen über genügend innere Kraft, um den Einfluss dieser Risikofaktoren auszugleichen. Schwächere Naturen geraten durch sie aus dem Gleichgewicht und werden «tätlich». Folgende Faktoren können eine Rolle spielen:

- Trennung von Mutter und Kind nach der Geburt (Frühgeburt, nachgeburtliche Depression), oder in der frühen Kindheit (häufige oder langdauernde Krankheiten). Solche frühen Trennungen oder wiederholte Trennungsperioden beeinträchtigen das Wachsen von Gefühlsbeziehungen zwischen Mutter und Kind.
- Viel Wechsel im Familienleben: Versetzungen, dauernder Wohnungswechsel, Arbeitsplatzverlust, Arbeitslosigkeit, kurz: Problemfamilien (*P. Strauss* [6], *L. Deltaglia* [2]).
- Gesellschaftliche und kulturelle Isolation, Randexistenz.
- Ledige Mutter.
- Schwierige Schwangerschaft.
- Unerwünschte oder voreheliche Schwangerschaft.
- Alkoholismus, Süchtigkeit (meistens eher Symptom als Ursache. Dennoch kann einem Kind bei halluzinierenden Eltern alles passieren.)
- Risikofaktoren, die *beim Kinde selbst* liegen: kränkliches Kind, ungeschicktes, hyperaktives, zurückgebliebenes [7], «schwererziehbares» Kind. Aber Achtung: schwere und chronische

Krankheit oder schwere körperliche Behinderung stellen keinen Risikofaktor dar [8].

Voraussehbarkeit

Henry Kempe und seine Mitarbeiter [3] sind mit den Jahren zur Gewissheit gelangt, dass es Alarmsignale gibt, die einen Voraussagewert haben, und zwar während der Schwangerschaft (vorgeburtliche Periode), während der Geburt und in der Periode, die unmittelbar auf die Geburt folgt (nachgeburtliche Periode). Wird eine Häufung dieser Signale festgestellt, so besteht für das Kind ein grosses Risiko, späterhin das Opfer von Misshandlungen zu werden.

Interessant ist die Feststellung, dass ein grosser Teil dieses «Risikostars» von *Krankenschwestern* in Zusammenarbeit mit Ärzten und Psychologen aufgestellt worden ist.

Signale in der vorgeburtlichen Periode

- Dem Geschlecht des Kindes wird unverhältnismässig grosse Bedeutung zugemessen (Mädchen oder Bub).
- Die Eltern geben ihrem Wunsch Ausdruck, ein kleines Wunderkind zu bekommen (selbstverständlich werden sie enttäuscht sein).
- Sie geben zu, dass ihnen dieses Kind Probleme aufgeben wird, dass es dem letzten Kind zu schnell folge, usw.
- Die Mutter versucht ihre Schwangerschaft zu ignorieren, will nicht an Gewicht zunehmen, trifft keine Vorbereitungen für das Kind, usw.
- Die Mutter ist wegen der Schwangerschaft tief deprimiert, schläft schlecht, meidet Kontakte, scheint gleichgültig oder unternimmt sogar einen Selbstmordversuch.
- Wurde eine Abtreibung in Betracht gezogen? Warum wurde sie nicht verlangt, bevor es zu spät war?
- Isolierung der Mutter: keine Freunde, niemand begleitet sie zu den Konsultationen, usw.
- Die Mutter zeigt sich allzu besorgt über körperliche Veränderungen, welche die Schwangerschaft, die Mehrheit und die Geburt verursachen können. Sie spricht nie im positiven Sinn über die Freude und Befriedigung, die man bei der Geburt eines Kindes empfinden kann.

Signale im Gebärsaal

- Beziehung zwischen der Gebärenden und dem Vater des Kindes, wenn er anwesend ist.

- Wie verhält sich der Vater zum Neugeborenen?
- Wie verhält sich die Mutter zum Neugeborenen? Schwankend, feindlich, passiv, wenig interessiert? Sorgt sie sich mehr um sich selbst als um das Kind? Will sie das Kind nicht in den Arm nehmen? Zeigt sie feindselige Gefühle gegen den Vater, der ihr «das» beschert hat? Macht sie enttäuschte Bemerkungen zum Geschlecht des Neugeborenen oder zu anderen körperlichen Eigenschaften des Kindes?

Signale nach der Geburt und in der neonatalen Periode

- Sind die Eltern immer noch über das Geschlecht des Kindes enttäuscht?
- Verwenden sie den Vornamen des Kindes?
- Ist die Haltung der Grosseltern des Kindes negativ oder gleichgültig?
- Steht die Mutter allein oder wird ihr geholfen?
- Wie erträgt sie das Schreien und Weinen des Neugeborenen?
- Ist sie angeekelt durch die Exkremente und Windeln des Kleinen? Oder durch sein Schmatzen beim Trinken?
- Ist sie enttäuscht vom Benehmen und von den Leistungen des Kleinen?
- Wie hält sie das Kind? (Weit von sich weg, sehr nahe, sucht sie den Blickkontakt, schaut sie dem Kind in die Augen?)
- Versucht sie das Kind zu trösten und zu beruhigen, wenn es weint?
- Hat sie am Kind eine lange Liste von Fehlern auszusetzen, die in keinem Verhältnis zur Realität stehen?
- Sagt sie, das Kind mache irgend etwas «extra», um sie zu ärgern?
- Sucht sie nach Widersprüchen oder provoziert sie solche zwischen Arzt, Krankenschwester, Sozialhelfern usw.?

Um nicht missverstanden zu werden: Keines dieser «Signale» hat, für sich allein genommen, besondere Bedeutung. Erst ihre Verbindung oder Häufung deutet auf erhöhtes Risiko. Die Zukunft wird erst zeigen, ob diese Beobachtungen allgemeine Gültigkeit besitzen, denn es handelt sich um Zusammenhänge, die erst kürzlich untersucht wurden, aber sie scheinen uns von grösstem Interesse zu sein.

Wie soll man sich im praktischen Fall verhalten?

Wir haben die «Alarmsignale» erwähnt. Es versteht sich von selbst, dass die amerikanischen Autoren in der Hoffnung danach forschten, gewisse Vorbeuge-

möglichkeiten zu finden, indem sie diese Signale als Ausgangsbasis für Intervention und für Hilfe an Risikofamilien verwenden.

Man darf nicht vergessen, dass Wichtiges auf dem Spiel steht: das körperliche und affektive Überleben eines Kindes. Wenn eine Prävention möglich ist, so sollte alles getan werden, um sie zu verwirklichen.

Für den Augenblick gibt es – in unserem Lande wenigstens – nur Rückfallprävention, nachdem die Diagnose auf nichtunfallbedingte Verletzungen, auf Miss-handlungen oder Vernachlässigung gestellt worden ist. Die Häufigkeit der Rückfälle und – um es noch einmal zu betonen – die Wichtigkeit der Sache lassen Präventivmassnahmen äusserst wünschenswert erscheinen.

Nichtsdestoweniger handelt es sich um eines der delikatesten Probleme. In der Tat wissen wir zum voraus, dass

1. die Tatsachen von den Angreifern «bis zum letzten» abgeleugnet werden. Daher wird jedes psychotherapeutische Gespräch oft total verweigert.
2. Nimmt man das Kind von seinen leiblichen Eltern weg, tut man ihm unter Umständen nur noch Schlimmeres an.
3. Wenn wir uns indessen auf eine einfache Überwachung verlassen, um das Kind zu schützen, gehen wir eine Wette ein. Sie zu verlieren, bedeutet vielleicht, dass das Kind für den Rest seines Lebens körperlich, geistig oder seelisch verkrüppelt wird. Sie zu verlieren, bedeutet vielleicht auch den Tod des Kindes.
4. Eine gesetzliche Verurteilung der Übeltäter liegt nicht im Interesse des Kindes, im Gegenteil.

Die Jugendfürsorgedienste haben sehr beschränkte Eingriffsmöglichkeiten, sie müssen ihre schwierige und undankbare Tätigkeit ständig sozusagen auf dem hohen Seil vollführen.

Praktische Massnahmen

Jedes Kind mit verdächtigen Verletzungen gehört ins Spital, wo die genaue Diagnose gestellt wird (siehe oben). Arzt oder Krankenschwester können den Eltern gegenüber die Hospitalisation legitimerweise begründen, indem sie ihnen erklären, dass eine Blut- oder Knochenkrankheit vorliegen könnte, was man nur im Spital abklären könne. Dabei soll man den Eltern oder Vorgesetzten des Kindes keine Fragen stellen, die Zweifel über den Ursprung der Verletzungen verraten. Man soll Ruhe bewahren und keinerlei Aufregung zeigen. Sonst gelangt das Kind mit ziemlicher Sicherheit nicht ins Spital.

Weiter wird der Hausarzt die ergänzenden Untersuchungen nicht selbst vornehmen (Röntgen und Blutuntersuchungen). Hat er nämlich den Beweis, dass die Verletzungen von Misshandlungen

stammen, wird er nicht wissen, was er nun mit diesen Leuten anfangen soll: Er kann sie ja nicht in seine Praxis einschliessen und die Polizei holen!

Hingegen verfügt die pädiatrische Abteilung des Spitals über die nötigen Mittel, um dieser Art Problem zu begegnen. Die gegenwärtige Tendenz geht sogar dahin, eine Equipe zu bilden, und zwar immer dieselbe, die sofort bei der Ankunft des Kindes die Sache in die Hand nimmt. Die Equipe nimmt mit der kantonalen Jugendfürsorgestelle Kontakt auf, sobald die Diagnose gestellt ist. Sie ist gewohnt, mit den Eltern zu sprechen.

Die einzelnen Mitglieder sind nie isoliert tätig, sondern stützen sich aufeinander ab. Sie wissen auch, wie man in aller Ruhe und Unnachgiebigkeit eine obligatorische Aufsicht über das Kind veranlasst.

Im besten Fall kann sich der Psychiater bei den Eltern einsetzen. Seine Erfolgschancen sind nach unserer Ansicht beschränkt. Sie sind gleich Null, wenn er nicht in den Stunden, ja in den Minuten intervenieren kann, die der Einlieferung des Kindes folgen. Je nach den Umständen (vor allem bei Rückfällen) und in Übereinstimmung mit der kantonalen Gesetzgebung kann ein zeitlich begrenzter Entzug der elterlichen Gewalt verfügt werden, so lange, bis die zuständige Instanz (z. B. Vormundschaftsbehörde) Dauermassnahmen anordnet (Aufsicht in verschiedenen Formen, Platzierung in einem Internat, Halbinternat, Pflegefamilie usw.).

Wir haben bereits auf die Tatsache hingewiesen, dass die Opfer selten von der Polizei ins Spital gebracht werden. Diese Feststellung trifft auf alle Länder zu. Die Übeltäter neigen dazu, selber ärztliche Hilfe zu suchen, manchmal mit einer gewissen Verspätung, indem sie entweder zu einem Privatarzt gehen oder in eine Notfallstation des Spitals. Aber um besser wegzukommen, das heisst, um einem Verdacht auszuweichen, wählen sie oft mit Berechnung den Moment, in dem am wenigsten Personal anzutreffen ist, oder Stosszeiten, in denen das Personal vermeidet, sich in die Komplikationen einzulassen, die ein Misshandlungsfall nach sich zieht. Zum Beispiel kommen diese Leute am Samstagnachmittag oder am Sonntagabend. Sie rechnen damit, einen jungen, unerfahrenen Assistenten anzutreffen, der das Kind brav pflastern und salben wird, keinen Verdacht schöpft, keine unangenehmen Fragen stellen wird, usw., und leider täuschen sie sich nicht. Wir haben das Gefühl, dass in viel zu vielen Fällen keine richtige Diagnose gestellt wird und das Kind weiterhin schweren Risiken ausgesetzt bleibt.

Um es noch einmal zu betonen: Wir haben kein Interesse daran, zu bestrafen oder bestrafen zu lassen, das nützt dem Kind überhaupt nichts, sondern es geht uns um den Schutz der Kinder.

In verschiedenen europäischen Ländern und in den USA, in Kanada und in Australien versucht man weiterzugehen als nur mit Aufsicht, Vormundschaft, Pflegeplätzen usw.

In diesen Ländern sind Versuche im Gange mit Organisationen wie folgenden:

- Telefonzentralen in der Art der «Offenen Hand», wo eine Mutter Hilfe erhalten kann, und sei es nur gesprächsweise, um aus ihrer Isolation oder unmittelbaren Krise herauszukommen.
- «Krisen»-Krippen, wo man das Kind stundenweise deponieren kann, ebenfalls bei akuten Krisen.
- «Anonyme Eltern», nach dem Modell der «anonymen Alkoholiker».
- Wohnzentren für Familien, die bestens ausgestattet sind mit paramedizinischem Personal, mit Psychologen, Psychiatern und Sozialhelfern.

Die Familien leben einige Wochen oder einige Monate in diesen Zentren, in einer Art Gemeinschaft. Während des Tages können Vater oder Mutter weiterhin ihrer Arbeit nachgehen. Die Resultate dieser Einrichtungen müssen noch langfristig geprüft werden.

Alle diese neuen Versuche setzten einen bestimmten Grad von Mitarbeit, von Überzeugung und Zustimmung von seiten der interessierten Kreise voraus. Um dahin zu gelangen, liegen grosse Anstrengungen vor uns, um die Bevölkerung zu informieren und zu erziehen. Die schweizerische Öffentlichkeit hat leider noch kein Bewusstsein von der enormen Wichtigkeit des Problems, das eben nun einmal keine «Randerscheinung»

ist. Man hat bei uns immer noch die irriige Vorstellung, diese peinlichen Dinge passierten nur «anderswo» oder bei «Ausländern». Leider ist das nicht der Fall. Das Volk müsste aufgeklärt werden, nicht um Nachbarn beaufsichtigen zu lernen, sondern um endlich zu lernen, dass Schläge ein armseliges Erziehungsmittel sind und dass sie vor allem total unberechtigt sind gegen kleine Kinder. Weiter müsste man Anstrengungen unternehmen, um die jungen Leute und zukünftigen Eltern zu instruieren. Sie müssten sich bewusst werden, dass die Entwicklung von normalen Gefühlsbindungen zwischen Eltern und Kindern nicht automatisch vor sich geht, als ein Naturphänomen, sondern dass sie mit Geduld kultiviert werden müssen, eben mit Liebe.

Tag der Kranken 1977 6. März

In einer Zeit wie der unsrigen, in der jedermann ein Recht auf Glück und auf Gesundheit zu haben scheint und in der man unter Gesundheit einfach das Gefühl von Wohlbefinden versteht, erinnern uns die Kranken an unsern tatsächlichen Zustand.

Die Kranken leiden. Jeden Tag und jede Nacht erbringen sie durch die Art und Weise, wie sie ihre Leiden ertragen, den Beweis dafür, was menschlicher Mut zu leisten vermag.

Man muss ihnen in bester Ausnutzung aller Möglichkeiten Heilung bringen oder – wenn dies nicht gelingt – zumindest die Leiden erträglich machen. Die im Laufe der vergangenen hundert Jahre gemachten Fortschritte sind gewaltig, und am heutigen Tag der Kranken haben wir dankbar der Ärzte – Allgemeinpraktiker oder Spezialisten –, Krankenschwestern, Chemiker, Techniker wie überhaupt all derer zu gedenken, die durch ihre Arbeit und Mühewaltung die Mittel für Heilung oder Linderung gefunden haben.

Auch muss sich, zumal kranke Menschen von Mitmenschen abhängig sind, immer jemand finden, der ihnen auf Aufruf oder Zeichengebung hin sofort die nötige Hilfe und mitmenschliche Anwesenheit sichert. In dieser Beziehung haben wir Pflegerinnen und Pfleger zu danken, welche unermüdlich, tage- und nachtelang und dazu im Klima der Krankheit, ihre hilfreichen Aufgaben erfüllen.

Schliesslich muss unsere Gesell-

schaft in kluger Voraussicht die Krankenkosten auf sich nehmen und die notwendige Pflege organisieren. Gewiss sind die schon erreichten Fortschritte bedeutend, und die Zusammengehörigkeit von Kranken und Gesunden wird von niemandem mehr bestritten. Dennoch ist das Leiden noch nicht verschwunden, und es bleibt noch viel zu tun. Viel bleibt noch zu wollen und zu erhoffen.

Aber zu gleicher Zeit, da sich der wissenschaftliche Fortschritt, das Gemeinschaftsbewusstsein und das Organisationsvermögen vervollkommen, bleibt doch die ganz konkrete Lage des Kranken bestehen, der sich mit seinem Unglück vollkommen allein befindet. Allein nämlich auf seine besondere Weise, sogar im Kreise seiner Nächsten. Und einsamer noch in seinem Spitalbett, selbst wenn er Hilfe und Pflege erfahren darf.

Er muss zugleich kämpfen und ertragen. Kämpfen, um zu gesunden. Ertragen, um seinem Leiden einen Sinn zu geben. Denn auch die Gesundheit, die wirkliche, welche dem Menschen ansteht, verlangt heute und immerzu beides: kämpfen und ertragen.

Diese Gesundheit besteht nicht etwa als Recht, sondern als Verpflichtung in langer Lehrzeit. Vielleicht sind die Kranken auf solchem Wege weiter fortgeschritten als die Mehrzahl derer, die sich guter Gesundheit erfreuen. *Jeanne Hersch* (aus dem Französischen von Helmut Schilling)

Der Gedanke des «Tages der Kranken» ist, dass Patienten und Gesunde am ersten Märzsonntag ihre gegenseitige Verbundenheit sich bewusst machen und zum Ausdruck bringen.

Arbeitsausschuss *Tag der Kranken*
Der Präsident: Prof. Dr. med.

E. Haefliger, Zürcher Höhenklinik Wald

Der Sekretär: P. J. Kopp, Zentralpräsident Vereinigung «Das Band» Bern

Folgende Persönlichkeiten unterzeichneten den offiziellen Aufruf:

alt Bundesrat Dr. H. P. Tschudi, Basel

alt Bundesrat Dr. Ph. Etter, Bern

Dr. H. Bucher, Chefarzt der Eidg.

Militärversicherung, Bern

Enrico Franzoni, Advokat, Minusio

Dr. U. Frey, Direktor des Eidg.

Gesundheitsamtes, Bern

Professor Dr. Hans Haug, Präsident

des Schweiz. Roten Kreuzes, Bern

Mlle Yvonne Hentsch, Présidente de

l'Association Suisse des Infirmières

et Infirmiers Diplômés, Genève

Oberstdivisionär Dr. A. Huber,

Oberfeldarzt, La Croix

Regierungsrat Dr. K. Kennel,

Präsident der Schweizerischen

Sanitätsdirektorenkonferenz,

Luzern

Dr. Walter Sigrist, Präsident des

Vorstandes des Schweizerischen

Evangelischen Kirchenbundes, Bern

Dr. J. Vonderach, Bischof von Chur,

Chur

Dr. K. Zimmermann, Präsident der

Verbindung der Schweizer Ärzte,

Zürich

FÜR SIE NOTIERT EIN BRIEF

Geliebte Schwester Gisela

Am Bürgerspital der Stadt Zug sind auf Ende 1976 die beiden volkstümlichsten und bekanntesten Persönlichkeiten zurückgetreten: Chefarzt Dr. Mäder und Schwester Gisela Harder aus dem Orden der Heiligkreuz-Schwestern in Cham ZG. Beide Persönlichkeiten genossen in der Zuger Bevölkerung eine Hochachtung, die geradezu an Heiligenverehrung grenzte. Und nicht umsonst! Sowohl der menschenfreundliche und tüchtige Dr. Mäder wie auch seine Helferin in 43 Dienstjahren, Schwester Gisela, erhielten zum Abschied in der Lokalzeitung «Zuger Nachrichten» einen Leitartikel gewidmet. Warum diese Krankenschwester so beliebt war, ist schwer zu beschreiben. Die 1901 geborene Badenserin aus Arlen bei Singen war «kleingewachsen und nicht sehr wortreich», wie es im Abschiedsartikel heisst. Schwester Gisela mit ihren diskreten, aber eindrucksvollen Handbewegungen und mit ihrem erstaunlichen Gedächtnis habe meistens nur leise gesprochen und nie gelärmt, aber über unglaubliche Autorität verfügt. Wenn sie am Abend als letzte noch einmal die Runde machte, sprach sie unzähligen Patienten Mut zu und half ihnen schon mit ihrer ruhigen, tröstlichen Erscheinung beim Einschlafen. Es wird erzählt, der Chefarzt Dr. Mäder habe Schwester Gisela gebeten, als sie das Rücktrittsalter erreichte, sie solle «nur noch ein wenig im Spital bleiben». Zu arbeiten brauche sie nichts mehr. Wenn sie nur hin und wieder an ein Bett trete!

Solothurner Spitalaffäre gibt zu reden

Zu Beginn dieses Jahres wurde bekannt, dass der Chefarzt der Anästhesieabteilung am Solothurner Bürgerspital, Dr. Wilhelm Meyer, von den Behörden nicht wiedergewählt wurde. Dr. Meyer war seit 1965 am Bürgerspital tätig. Der Stif-

tungsrat des Bürgerspitals hielt der Presse gegenüber ausdrücklich fest, der schwerwiegende und ungewohnte Entscheid sei nicht aus fachlichen, sondern einzig aus menschlichen Gründen gefällt worden. In der letzten Zeit hätten die Kündigungen in der Narkoseabteilung zugenommen. Der Chef habe selbständiges Denken und Handeln seiner Mitarbeiter unterdrückt, so dass keine Diskussion über fachliche und betriebliche Fragen innerhalb der Abteilung mehr möglich gewesen sei.

Vor einem halben Jahr habe der Stiftungsrat den Chefarzt verwarnt und zu einem Gespräch eingeladen. Dieser sei aber nicht erschienen. Auf der Seite des Stiftungsrates steht auch der Kantonsarzt. Daraufhin wehrte sich der Chefarzt zusammen mit seinem Anwalt, Fritz Reinhardt, in einer scharfen Stellungnahme, unterstützt von allen Chefärztkollegen sowie vom Präsidenten der solothurnischen Ärztevereinigung. Sie werfen dem Stiftungsrat vor, ohne Vorwarnung und auf Grund geheimgehaltener Informationen gehandelt zu haben. Dem Angeschuldigten seien geordnetes Verfahren und Akteneinsicht verweigert worden.

Nun liegt die Beschwerde des Chefarztes vor dem solothurnischen Verwaltungsgericht, dem das letzte Wort in dieser Angelegenheit zusteht. Der Entscheid wird im Laufe des Monats Februar erwartet.

Kunstfreudiges Basler Kantonsspital

Spitalpersonal zum Kunstwettbewerb eingeladen

Die Medizinische Poliklinik Basel hat es sich zur Aufgabe gemacht, in ihren Räumen regelmässig Künstler und ihre Werke vorzustellen. Das Interesse an diesen Ausstellungen ist jedesmal sehr gross. Waren es bisher «fremde» Künstler, die ihre Werke zeigten, so sollen es nun diesmal Maler, Bildhauer, Konzept-

künstler usw. aus dem Personal des Kantonsspitals sein.

So ergeht an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in ihren freien und stillen Stunden malen, zeichnen, sich als Bildhauer versuchen, töpfen, weben oder sonstwie künstlerisch gestalten, der Aufruf, bis zum 24. März 1977 maximal drei Werke einzureichen, versehen mit Namen und Arbeitsort.

Unter der Jury von Frau Dorothea Herzog-Christ werden Arbeiten aus jedem Gebiet ausgewählt. Diese werden sodann in der Medizinischen Poliklinik einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und in einer Vernissage vorgestellt.

Die Veranstaltung findet wiederum unter dem Patronat von Prof. Dr. U. C. Dubach statt. *Dann also: mitmachen!*

Übrigens: Wer mehr sportlich als künstlerisch begabt ist, kann sich als «Spitalmeister» beim hauseigenen Velorennen profilieren! (*Bericht aus dem ausgezeichnet redigierten Personalblatt «Useum Spital» des Kantonsspitals Basel*)

Gerichtspräsident schlägt vor, Verkehrssünder in Unfallstation zu schicken

Der bernische Gerichtspräsident Ueli Hofer berichtet in einem Zeitungsinterview (nachzulesen im «Bund» vom 19. Januar 1977), fast die Hälfte seiner richterlichen Arbeit beziehe sich auf Verkehrsdelikte. Gerade hier wäre er froh, bekennt der Gerichtspräsident, wenn er noch andere Sanktionen als Busse oder Gefängnis verhängen könnte. So möchte er dann und wann einen Verkehrssünder in die Unfallstation eines Spitals verbannen, um ihm die möglichen Konsequenzen seines Verhaltens vor Augen zu führen. Ueli Hofer ist sich dabei bewusst, dass derart unkonventionelle Strafen schwierig zu vollziehen und zu überwachen wären.

Höhere Zürcher Spitaltaxen für Auswärtige?

Die Zürcher Spitaltaxen für Patienten aus andern Kantonen und dem Ausland sollen massiv erhöht werden – so verlangt es ein Postulat, das der Zürcher Kantonsrat mit 120 gegen 10 Stimmen überwies. Der Vorstoss verlangt die Angleichung der «ausserordentlich niedrigen» Zürcher Spitaltaxen – 46 bis 114 Franken pro Pflage tag – an die Selbstkosten, die im Kantonsspital durchschnittlich 400 Franken pro Tag betragen, mindestens aber eine «massive» Erhöhung. Den Kantonen, aus denen die betroffenen Patienten stammen, könne «zugemutet werden, allenfalls Taxbeiträge zu gewähren, wie teilweise bereits üblich.

Hohe «Ausländer»-Quoten

28 % der Patienten im Zürcher Kantonsspital stammen aus andern Kantonen. Im Kinderspital beträgt der Anteil ausserkantonaler Patienten 43 %, und in Spezialkliniken des Zürcher Universitätsspitals steigt er gar auf 58 (Kieferchirurgie) und 60 % (Neurochirurgie). Viele dieser ausserkantonalen Patienten suchen zürcherische Spitäler auf, weil sie sehr komplizierte und teure Behandlungen benötigen und im Durchschnitt sogar mehr Kosten verursachen als die Zürcher Patienten. Die Spitaltaxen sind seit 1966 um 90 %, die Selbstkosten aber um 250 % gestiegen. In der Begründung heisst es, auch der Kanton Zürich habe ausserkantonalen Heilstätten die vollen Selbstkosten für die Behandlung zürcherischer Patienten zu erstatten.

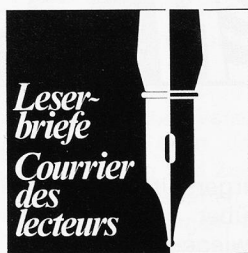
Prekäre Lage bei der Chirurgischen Poliklinik

Umstritten war hingegen ein Kredit von 15,5 Millionen Franken für Ausbau und Modernisierung der Chirurgischen Poliklinik am Zürcher Kantonsspital. Alarmierend nannte der Sprecher der für Rückweisung plädierenden Freisinnigen die Tatsache, dass über die Folgekosten in der mutmasslichen Höhe von rund sechs Millionen pro Jahr keine genauen Angaben vorliegen. Die bestehenden Mängel der Operationsabteilung, die von einem Chirurgieprofessor im Rat als «gefährlich» bezeichnet wurden, weil «schmutzige und reine Räume nicht getrennt werden können», bewogen das Zürcher Parlament aber doch, mit 110 : 42 Stimmen auf die Vorlage einzutreten und den Kredit schliess-

lich mit 117 gegen 6 Stimmen zu bewilligen. Auch so, meinte abschliessend Gesundheitsdirektor Wiederkehr, werde die Diskussion als «De-

monstration gegen gewisse Königreiche am Kantonsspital» Widerhall finden.

(Bericht: Gottfried Höpli)



Quelques réflexions à propos de l'exposition Hodler «Ein Maler vor Liebe und Tod» (Un peintre devant l'amour et la mort)

Tout d'abord je voudrais féliciter la *Revue* d'avoir, dans son numéro de décembre, parlé de cette exposition en incluant quelques reproductions; il s'agit là d'une innovation heureuse dans le sens d'un élargissement de notre domaine d'intérêt. Votre article a suscité chez moi toute une série de réflexions que j'aimerais partager avec mes collègues. Tout d'abord j'ai honte de n'avoir pas moi-même signalé cette exposition il y a déjà plusieurs mois, ce qui aurait permis à de nombreuses infirmières de la voir.

En effet j'avais eu moi-même la chance de la voir à Zurich au mois de mai et de nouveau à Berne en novembre. Chaque fois elle m'avait fait une impression inoubliable – ce fut une de ces expériences complètes que nous vivons de temps à autre: une expérience qui nous touche au plus profond de notre être parce que nous la vivons d'une manière affective.

J'en avais parlé autour de moi en disant que chaque infirmière devrait la voir mais – et voici la raison de mon sentiment de honte – je n'avais pas fait ce que j'aurais dû faire: c'est-à-dire écrire une petite notice pour la *Revue suisse des infirmières*.

En réfléchissant à ce manquement, je me disais qu'il était typiquement infirmier. Je m'explique: chacune de nous vit, observe, rencontre, dans l'exercice de sa profession, des situations intéressantes pouvant fournir des sujets pour des articles ou un objet de recherche, mais, que faisons-nous? Parfois rien du

tout, parfois nous en parlons autour de nous, mais rarement nous allons plus loin. Ainsi il manque à notre profession les bases scientifiques, les recherches en soins infirmiers indispensables à son progrès.

Les esquisses et les tableaux présentés ne concernent pas uniquement la maladie et la mort, mais bien la vie: un être humain vu avec les yeux de l'amour à travers les jours de joie, de maladie et de tristesse par un grand peintre. Un peintre qui a su présenter la jeunesse, la beauté, la santé, la naissance d'un enfant, les premiers signes de la maladie, les effets de la maladie, la souffrance et la mort. Tout cela avec un sens aigu de l'observation clinique, mais une observation toujours pénétrée par l'amour. D'autre part cette femme aimée n'est pas seule puisque, comme beaucoup de grands peintres, l'artiste a fait une série d'autoportraits qui l'accompagnent et nous le voyons d'abord dans la force de l'âge, puis devenant triste, âgé et souffrant lui-même. Ensuite bien des portraits montrent l'environnement: ciel, herbe, fleurs et enfin cette chambre de malade si nue avec, dans celui que vous reproduisez, une petite montre sur le mur, symbole du temps inexorable qui passe. Le peintre a également peint le paysage vu de la fenêtre de la chambre de la clinique, et ce paysage semble refléter ses propres états d'âme.

Finalement, il est retourné sur la tombe de Valentine pour peindre une plante, une pensée: cinq fleurs, brun violacé, nous regardent avec ces visages si doux et si vivants de la pensée.

Un peintre devant l'amour et la mort; une exposition remarquable; j'espère que beaucoup d'entre vous l'aurez vue, sinon vous trouverez quelques portraits et paysages dans les musées de Saint-Gall, Zurich, Bâle, Schaffhouse, Berne, Soleure et Genève (les pensées ainsi que deux autoportraits peints après la mort de son amie et dans les mêmes tons bruns).

Il y aurait encore beaucoup à dire sur cette exposition qui pourrait servir de base à un séminaire sur la vie, la maladie et la mort.

Marie Cécil Bersch

Junge, vielseitig interessierte, erwerbstätige Grafikerin (als Kleinkind Kinderlähmung, deshalb mit den Armen behindert) sucht

nette, jüngere Person

der sie einen Teil ihrer Wohnung anbieten möchte. Als Gegenleistung sollte ihr bei gewissen Handreichungen geholfen werden.

Präsenzzeit nur kurz, kann nach Abmachung gestaltet werden. Keine Haushaltarbeit.

Hanna Schaub, Wilmattstrasse 16, 4106 Therwil BL, Telefon 061 73 45 60

Wir suchen auf Frühjahr 1977

Hebamme

zur Ergänzung unseres kleinen Teams im Gebärsaal und auf der Wochenbettstation

sowie

dipl. Krankenschwester

für unsere chirurgisch-medizinische Abteilung.

Anstellungsbedingungen nach kantonalbernischen Ansätzen.

Bewerbungen bitte an Spitaloberin, Viktoria-Spital, 3013 Bern, Schänzlistrasse 63, Telefon 031 42 29 11. V



Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir noch

dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische, medizinische und Wöchnerinnenabteilung.

Wir offerieren Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen und auf Wunsch interne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung.

Weitere Auskunft erteilt gerne unsere Spitaloberschwester Gertrud Banz. St

STIFTUNG KRANKENHAUS SANITAS KILCHBERG

Grütstrasse 60 8802 Kilchberg
Telefon 01/715 34 11

Vorderländisches Bezirkskrankenhaus Heiden

Weil die bisherige Stelleninhaberin altershalber von ihrem Posten zurücktritt, suchen wir eine(n)

Oberschwester oder Oberpfleger

Unser Spital umfasst 70 Betten für Medizin und Chirurgie sowie ein Chronischkrankenheim von 48 Betten. Ein Betrieb also, der noch zu übersehen ist und einen guten Kontakt zum Patienten ermöglicht.

Die/Der zukünftige Stelleninhaberin oder -inhaber sollte allen guten Führungseigenschaften haben, wie geschickte Personalführung, Organisationstalent und Durchsetzungskraft.

Wir bieten eine interessante Aufgabe, Mitentscheidungsrecht in der Spitalführung und zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Interessentinnen und Interessenten laden wir ein, mit unserer Verwaltung für einen ersten Kontakt in Verbindung zu treten, Telefon 071 91 25 31, Herr E. Abderhalden.

Schriftliche Bewerbungen mit Unterlagen an Herrn J. Schlegel, Präsident des Vorderländischen Bezirkskrankenhauses, Paradies, 9410 Heiden. V

Schwesternschule am Kantonsspital Luzern Telefon 041 25 37 65

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir eine

Lehrerin für Krankenpflege

Wir bieten Ihnen einen selbständigen und vielseitigen Arbeitskreis, der die Mitverantwortung in der Schule und auf den Ausbildungsstationen umfasst.

Auch eine diplomierte Krankenschwester mit Interesse an pädagogischen Aufgaben hätte bei uns die Möglichkeit, als

Unterrichtsassistentin

eingeführt zu werden und später die Kaderschule zu besuchen.

Wenden Sie sich bitte an die Schulleiterin, Schwester Agnes Schacher. Sch

Alterswohnheim Wetzikon

Spitalstrasse 22, 8620 Wetzikon, Telefon
01 77 00 15

Gesucht auf 1. März 1977

dipl. Krankenschwester

die Freude hat, in einem sich im Aufbau befindenden Heim mit Pflegeabteilung zu arbeiten.

Wir bieten eine Anstellung nach kantonalem Angestelltenreglement. Genügend Hilfen und Hilfsmittel stehen zur Verfügung. Geregelter Arbeitszeit.

Wir erwarten eine entsprechende Ausbildung, Selbständigkeit und Pflichtbewusstsein sowie die notwendigen charakterlichen Eigenschaften den Mitarbeitern und Betagten gegenüber.

Auskünfte erteilt gerne der Heimverwalter
D. Buck-Krapf, Spitalstrasse 22, 8620 Wetzikon,
Telefon 77 00 15. A

Höhenklinik Braunwald

68 Betten (Sonnenterrasse des Glarner Hinterlandes)

sucht auf 1. April 1977 oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenpfleger dipl. Krankenschwester Krankenpflegerinnen FA SRK

Braunwald ist ein Sommer- und Winterkurort und besonders für naturliebende Personen geeignet.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an unsern Chefarzt,
Herrn Dr. med. Ph. Reist, Telefon 058 84 12 43.
S

Widmerheim (Krankenheim Horgen)

Für unser neu eröffnetes Heim für Langzeitpatienten suchen wir auf Frühjahr 1977 oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger Krankenpflegerinnen/ Krankenpfleger FA SRK Schwesternhilfen Nachtwache

Wir arbeiten in modernem Neubau (100 Betten) und bieten angenehme Arbeitsbedingungen; Besoldung gemäss kantonalzürcherischem Reglement.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Oberschwester des Widmerheims (Krankenheim Horgen), 8810 Horgen am Zürichsee, Telefon 01 725 76 16. W/K

Altersheim Obere Mühle, 5612 Villmergen

Wir suchen auf Anfang Juni in unser neues Altersheim mit 61 Pensionärplätzen

1 dipl. Krankenschwester oder 1 Krankenpflegerin FA SRK

als verantwortliche Schwester, die Verständnis und Freude an der Betreuung unserer Betagten hat.

Wenn Sie Freude an einer selbständigen Tätigkeit haben und eine angenehme Atmosphäre in einem kleinen Team schätzen, wird es Ihnen bei uns gefallen.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Kost und Logis auf Wunsch im Hause.

Ihre Mitarbeit wird uns freuen, bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an W. Bachmann, Altersheim Obere Mühle, 5612 Villmergen, Telefon 057 6 85 45. A



Zieglerspital Bern

Zur Ergänzung und Entlastung unseres Operationsteams im Neubau des Zieglerspitals suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

mehrere Operationsschwestern einen Operationspfleger

Wir würden uns freuen, Sie als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter zu gewinnen. Gehalt nach städtischer Besoldungsordnung.

Nähere Auskunft erteilt gerne die Leiterin des Operationssaales, Schwester Elisabeth Baumann, Telefon 031 46 71 11.

Die Bewerbung mit Zeugniskopien richten Sie bitte an die Spitaloberin, Schwester Magdalena Fankhauser, Postfach 2660, 3001 Bern. P

St. Moritz

Unsere Gemeindeschwester tritt altershalber zurück. Die Stelle einer

Gemeinde- krankenschwester

ist deshalb auf den 1. März 1977 oder nach Vereinbarung neu zu besetzen.

Interessentinnen mit Erfahrung und Italienischkenntnissen melden sich bei

Frau Marlies Kipfer
Präsidentin Kath. Frauenverein
7500 St. Moritz
Telefon 082 3 40 47

K



Regionalspital Biel

Im Team unserer Intensivpflegestation sind zwei Stellen im Mai/Juni und eine Stelle im September dieses Jahres neu zu besetzen. Es handelt sich um eine chirurgisch-medizinische Intensivpflegestation von maximal 8 Betten, in der die zweijährige, voll anerkannte Ausbildung in

Intensivpflege und Reanimation

absolviert werden kann.

Während dieser Zeit besuchen Sie den Theoriekurs mit insgesamt rund 120 Stunden. Der Lehrgang entspricht den Bestimmungen des schweizerischen Reglements und schliesst mit der offiziell anerkannten Prüfung ab.

Der Leiter der Intensivpflegestation, Dr. M. Friedemann, oder die Spitaloberin erteilen gerne weitere Auskunft, sei es telefonisch, schriftlich oder anlässlich eines Besuches.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22

R

Flawil

Wir suchen auf 1. April 1977 (oder nach Vereinbarung) eine liebe, tüchtige

Gemeindeschwester

wenn möglich mit einiger Erfahrung.

Eine nett möblierte Wohnung und ein Auto stehen zur Verfügung.

Wenn Sie Freude hätten an selbständiger Ausübung Ihres schönen Berufes und wenn Sie mehr wissen möchten über die Stelle in unserer Gemeinde, schreiben Sie bitte an

Frau Gertrud Härtsch
Badstrasse 1, 9230 Flawil
Telefon 071 82 16 72
(z. H. der Kommission für Krankenpflege) H/K



TiefenauSpital der Stadt Bern

Im Frühling 1977 werden auf der medizinischen, chirurgischen und pneumologischen Abteilung je eine Stelle für

dipl. Krankenschwestern

frei.

Das TiefenauSpital ist zugleich Schul- und Universitätsklinik.

Nebst neuzeitlichen Anstellungsbedingungen bieten wir Ihnen ein gutes Arbeitsklima.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Oberin des TiefenauSpitals der Stadt Bern, Telefon 031 23 04 73. SA



**Stadtspital Waid
Zürich**

effizient – freundlich – gepflegt

In unserer Medizinischen Akutklinik haben wir auf den 1. März 1977 die Stelle einer

Stationsschwester

neu zu besetzen.

Die anspruchsvolle Kaderstelle erfordert ausgewiesene Fähigkeiten in fachlicher wie persönlicher Hinsicht. Nebst gründlicher Einführung bieten wir Ihnen Gelegenheit zur kursmässigen Vorgesetztenschulung.

Die Oberschwester der Medizinischen Akutklinik, Klara Bärtschi, erteilt Ihnen gerne weitere Auskünfte über die interessante Kaderstelle.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie an das Stadtspital Waid, Personalchef, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Telefon 01 44 22 21, intern 206. St



Wegen plötzlichen Ausfalls einer unserer Lehrerinnen suchen wir

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

Wir freuen uns auf Bewerbungen interessierter, diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, wenn möglich mit Kaderausbildung. (Diese kann im Rahmen der kantonalen Bestimmungen noch absolviert werden.)

Wer hätte Freude, am weiteren Ausbau unserer jungen Schule initiativ mitzuwirken?

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

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Für weitere Auskünfte steht unsere Schulleiterin gerne zur Verfügung. St

**PFLEGESCHULE SANITAS
KILCHBERG**

Grütstrasse 60 8802 Kilchberg
Telefon 01/715 34 26



**STARRFRÄSMASCHINEN AG
9400 Rorschacherberg**

baut seit 50 Jahren
WERKZEUGMASCHINEN
von hoher Leistung und Präzision

Wir sind eine Werkzeugmaschinenfabrik mit 700 Mitarbeitern, in Rorschach am Bodensee SG gelegen. Unsere Belegschaft setzt sich aus hochqualifizierten Berufsleuten, Technikern, Ingenieuren und Verwaltungsmitarbeitern zusammen.

Für unsern Sanitätsdienst suchen wir einen gutausgewiesenen

Werksamariter

Wir bieten eine verantwortungsvolle und selbständige Vertrauensstellung mit geregelter Arbeitszeit und eine den Aufgaben angemessene Entlohnung. Diese Tätigkeit umfasst auch verschiedene Aufgaben im Portierdienst.

Richten Sie bitte Ihre Bewerbung, die mit absoluter Diskretion behandelt wird, mit den üblichen Unterlagen und einer Handschriftprobe an

**Starrfräsmaschinen AG
9400 Rorschacherberg**

P



Pflegerinnenschule

Aus familiären Gründen tritt eine langjährige Mitarbeiterin demnächst zurück. Wir suchen daher eine

Lehrerin für Krankenpflege

Wenn Sie dipl. Krankenschwester sind, pädagogische Fähigkeiten besitzen und eine anspruchsvolle Aufgabe suchen, würden wir uns über Ihre Mitarbeit sehr freuen.

Sofern Sie die entsprechende Ausbildung noch nicht mitbringen, können wir sie Ihnen ermöglichen.

Wir bieten Ihnen eine interessante und nach Einarbeitung weitgehend selbständige Tätigkeit, geregelte Arbeitszeit und fortschrittliche Anstellungsbedingungen mit vorbildlichen Sozialleistungen.

Wollen Sie bitte Ihre Bewerbung einreichen an Schwester Margret Wehrli-Wölke, Schulleiterin Pflegerinnenschule, Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau, Telefon 064 21 41 62. P

Spital Flawil

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

1 Operationsschwester (1. Mai 1977)

1 dipl. Krankenschwester

(evtl. mit Intensivpflegeerfahrung)

1 dipl. Krankenpfleger (1. April 1977)

1 erfahrene Kinderkrankenschwester

für Geburtshilfe und Gynäkologie
(bei Eignung Leitung möglich)

Wir erwarten

- selbständiges Arbeiten
- Sinn für Zusammenarbeit
- Anpassungsfähigkeit
- Bereitschaft, mit Schülerinnen zu arbeiten

Wir bieten

- angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- gute Besoldung

Nähere Auskünfte erteilen gerne Oberschwester Gertrud Schnee oder die Verwaltung, Telefon 071 83 22 22. S



Regionalspital Biel (440 Betten)

Infolge Pensionierung der Stelleninhaberin suchen wir für die Hals-, Nasen-, Ohren/Augen-Abteilung eine

dipl. Krankenschwester

Einer zuverlässigen, einsatzfreudigen Mitarbeiterin bieten wir eine interessante, selbständige Tätigkeit.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne nähere Auskunft, sei es schriftlich, telefonisch oder anlässlich eines Besuches.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22 R

Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur

In unser Team suchen wir eine

Lehrerin für Krankenpflege

Unsere kantonale Schule zählt etwa 160 Schülerinnen und Schüler.

Der Aufgabenkreis umfasst:

- Erteilen von Unterricht in der Klinik und in der Schule
- Betreuung der Schüler
- Organisation von Theoriekursen
- Mitarbeit bei der Führung der Schule

Über die Ziele unserer Schule, die Anforderungen, die diese Aufgabe stellt, die Ideen, die wir verwirklichen möchten, die Entwicklungsmöglichkeiten und die Anstellungsbedingungen erteilen wir gerne Auskunft.

Der Leiter der Schule, Hans Schmid, nimmt gerne Ihre schriftliche Bewerbung entgegen.

Krankenpflegeschule, Kantonsspital Winterthur, Albanistrasse 24, 8400 Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern 617. O

Privatklinik Sonnenhof Bern

Infolge Neuorganisation unseres Pflegedienstes suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

2 Stationsschwestern

die Freude und entsprechende Erfahrung haben, um Verantwortung zu tragen und fachliches Wissen weiterzugeben.

Gleichzeitig suchen wir in unser Team

dipl. Krankenschwestern

sowie

Pflegerinnen FA SRK

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss; der Lohn richtet sich nach der zu übernehmenden Verantwortung.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne Oberschwester Rosmarie Schärer unter Telefon 031 44 14 14, Verwaltungsdirektion der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K

Klinik Hirslanden, Zürich

Wir suchen in unsere Privatklinik zur Entlastung und als rechte Hand unserer Oberschwester eine

Oberschwester-Stellvertreterin

die sich über umfassendes berufliches Wissen und organisatorische Fähigkeiten ausweisen kann und im Umgang mit Mitarbeitern und Untergebenen Erfahrung hat.

Richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung an die Direktion der Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Postfach, 8029 Zürich, Telefon 01 53 32 00. K



**Stadtpital Waid
Zürich**

effizient – freundlich – gepflegt

Wo möchten Sie arbeiten?

- ☐ Chirurgie
- ☐ Medizin akut oder Geriatrie
- ☐ Rheumatologie
- ☐ Spezialabteilungen (IPS-anerkannt, OPS, Hämodialyse)

Als gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger

sind Sie in unserem Spital (400 Betten) herzlich willkommen. Wir beraten Sie gerne unverbindlich über Ihre Möglichkeiten bei uns.

Rufen Sie uns einfach an, wir haben bestimmt auch für Sie eine passende Stelle.

Stadtpital Waid, Tièchestrass 99, 8037 Zürich, Telefon 01 44 22 21, intern 244/363. M

Krankenschwestern Kinderkrankenschwestern Krankenpflegerinnen

für einen drei- oder zweijährigen Einsatz als **Entwicklungshelferinnen** gesucht.

Beruflich und menschlich interessante Aufgaben warten auf Sie in Brasilien, Kolumbien, Peru, Ecuador, Indonesien, Kamerun, Nigeria.

Interessiert Sie das? Dann verlangen Sie unverbindlich Unterlagen und Auskünfte durch Inter-team, Entwicklungs-Dienst durch Freiwilligen-Einsatz, Zürichstrasse 68, Postfach, 6000 Luzern 9, Telefon 041 36 67 68.

Die nächsten Vorbereitungskurse beginnen im Februar und April 1977. P



alle unsere
hauseigenen
Käsesorten

ROTH-Käse · ROTH-amino
ROTH-Rofumo · ROTH-Rahm-Käse

werden

ohne Salpeter-Zusatz

aus

**garantiert silofreier
Frischmilch**

hergestellt.

Damit erfüllen wir die berechtigten
Kassensturz-Forderungen
vom 11.10.76 schon seit 41 Jahren aus
eigener Überzeugung!

Achten Sie beim Käse-Einkauf auf
unser Garantie-Siegel.

Roth-Käse AG, 8610 Uster



Regionalspital Biel
(440 Betten)

Wir suchen für verschiedene Abteilungen

**diplomierte
Krankenschwestern und
Krankenpfleger**

Zuverlässigen, einsatzfreudigen Mitarbeiterin-
nen und Mitarbeitern mit frohem Sinn für eine
gute Zusammenarbeit bieten wir eine den
Fähigkeiten entsprechende interessante Tätig-
keit.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen sind
selbstverständlich.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne nähere
Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen.

Regionalspital, 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22.

R

Krankenpflegeverein Riehen-Bettingen BS

Wir suchen für die neugeschaffene dritte Stelle
eine initiative

**Gemeinde-
krankenschwester oder
Gesundheitsschwester**

die Freude am Ausbau eines neuzeitlichen
ambulanten Krankenpflegedienstes hat und ge-
willt ist, in einem Team mitzuarbeiten. Fünfta-
gewoche, Gehalt nach kantonalen Ansätzen,
Führerschein erforderlich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen
sind zu richten an Frau L. Tamm-Hotz, Meier-
weg 28, 4125 Riehen BS, Telefon 061 67 13 64.
G/K

Wir suchen Krankenschwester oder Kranken-
pfleger für Aussendienst.

**Verkaufs- und
Beratungstätigkeit**

Haben Sie Interesse an neuen Hilfsmitteln im
Pflegebereich? Können Sie sich vorstellen,
dass Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen für
neue Apparate und Systeme begeistern kön-
nen?

Wir sind ein jüngeres Team innerhalb einer füh-
renden Firma im Gesundheitswesen und kön-
nen Ihnen die nötige Unterstützung und Ausbil-
dung für eine solche Tätigkeit geben.

Erkundigen Sie sich bei SIC AG, 4020 Basel,
Telefon 061 41 97 84, K. Brandenberger. S

Bezirksspital Münsingen

sucht zum Eintritt nach Vereinbarung oder auf
Frühjahr 1977 eine

Operationsschwester

Wir bieten nebst zeitgemässen Anstellungsbedingungen selbständiges Arbeiten und auf Wunsch Unterkunft in wohnlichem Personalhaus.

Wir erwarten verantwortungsbewusste Mitarbeit und kollegiales Verhalten.

Interessentinnen wenden sich bitte an die
Oberschwester des Bezirksspitals, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 42 11. B



Kantonsspital Frauenfeld
Intensivstation

Auf unserer Intensivstation werden Patienten der Medizinischen und Chirurgischen Klinik betreut. Zur Ergänzung des Mitarbeiterstabes suchen wir **ausgebildete**

Intensiv- pflegeschwestern Intensivpfleger

Es erwartet Sie eine vielseitige, verantwortungsvolle Tätigkeit. Gerne laden wir Sie zu einem unverbindlichen Besuch ein.

Ihre Anfrage nimmt entgegen: E. Ammann,
Pflegedienst, Kantonsspital, 8500 Frauenfeld,
Telefon 054 7 92 22. K



Stadt Biel

Für das neue Pflege- und Altersheim «Redernweg» in Biel (140 Betten) suchen wir

Pflegedienst

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

zur Führung einer Station

Chronisch- Krankenpflegerinnen

Hauswirtschaft

1 Hausbeamtin

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Auskünfte erteilt Frau M. Spring, Heimleiterin,
Telefon 032 42 48 71.

Anmeldungen sind zu richten an das **Personal-
amt der Stadt Biel, Mühlebrücke 5a, 2501 Biel**.
Verlangen Sie ein Bewerbungsformular. Es erleichtert Ihnen die Anmeldung (Telefon 032 21 22 21). P

Regionalspital in Langenthal

Wir suchen

dipl. Krankenschwester

als Vertretung unserer Oberschwestern

der chirurgischen und der medizinischen Abteilungen unseres Spitals.

Anforderungen

- berufliche Erfahrung
- Geschick im Umgang mit Mitarbeitern
- Absolventin des Stationsschwesternkurses

Diese Aufgabe könnte auch in 80 % Einsatz erfüllt werden.

Jede gewünschte Auskunft über diesen Aufgabenkreis erteilt gerne Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes Regionalspital, 4900 Langenthal, Telefon 063 2 20 24. B

Kath. Kranken- und Wochenpflege-Verein
4123 Allschwil

Für die Betreuung unserer Kranken und Betagten suchen wir eine gutausgebildete

Gemeinde- krankenschwester/ Gesundheitsschwester

Lockt es Sie, in einem netten Zweierteam noch aktiv mitzuwirken?
Suchen Sie vermehrte Verantwortung?
Schätzen Sie die persönliche Atmosphäre der Gemeindepflege?
Haben Sie den Führerschein?
Wenn ja, dann schreiben Sie uns.

Wir bieten Fünftagewoche, Gehalt nach kantonalen Ansätzen, Ferien und Freiheit geregelt. Eintritt nach Vereinbarung.

Bewerbung mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Frau R. Wanner-Schumacher, Langmattweg 21, 4123 Allschwil, Telefon 061 38 79 64. K

Spital Grenchen

- Sie**
- sind dynamisch und selbständig
 - übernehmen gerne Führungsaufgaben
 - lösen gerne organisatorische Probleme
 - schätzen eine neuzeitliche Betriebsorganisation mit kooperativem Führungsstil
 - haben sich in einem Stationsschwesternkurs oder durch ähnliche Weiterbildung auf eine Führungsaufgabe vorbereitet

- Wir**
- sind mitten in der Reorganisation unseres Pflegedienstes

Deshalb – sind Sie die geeignete Persönlichkeit für die

Vertretung des Spitaloberpflegers

Unser Spital hat 108 Betten mit Chirurgie, ORL, Gynäkologie/Geburtshilfe, Medizin und einem Röntgeninstitut.

Telefonieren Sie uns, Telefon 065 8 25 21. Herr Müller, Spitaloberpfleger, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf an die Stiftung Spitalfonds, Schützengasse 46, 2540 Grenchen. St

Moderne, kleine Privatklinik sucht

Dauernachtwache

für 10 Nächte pro Monat

Eintritt nach Übereinkunft

Dauerstelle

Diplomierte Krankenschwestern senden bei Interesse Offerte mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften an die Oberschwester der

Klinik Sonnenrain, Socinstrasse 59,
4051 Basel. K

AROSA

Der Aufenthalt in einem der schönsten Sommer- und Winterkurorte der Schweiz lässt sich sehr wohl mit einer interessanten Tätigkeit verbinden.

Wir suchen noch

Krankenschwestern

zur Vervollständigung unseres Personals.

Kürzlich renoviertes Krankenhaus. Schöne Personalhäuser. Günstige Verpflegung im Personalrestaurant. Fünftagewoche. Gute Entlohnung.

Viele Möglichkeiten, Sport zu treiben.
Eintritt nach Übereinkunft.

Anmeldungen sind erbeten an den Chefarzt PD Dr. med. J. Gartmann, Kantonalzürcherische Höhenklinik Altein, 7050 Arosa. K

Bezirksspital Burgdorf

Wir suchen zur Ergänzung unseres Operations-teams für sofort oder nach Vereinbarung

2 diplomierte Operationsschwestern

Sie finden bei uns einen vielseitigen Operationsbetrieb mit sehr angenehmem Arbeitsklima (Chefarzt Prof. H. Stirnemann).

Anfragen und Anmeldungen sind an die Operationsoberschwester Marianne Luder, Bezirksspital, 3400 Burgdorf, zu richten (Telefon 034 21 21 21). B

Wir suchen auf 1. April 1977 für die Pflegeabteilung unseres Altersheims Aumatt eine dipl. Krankenschwester, die als

Oberschwester

ein junges Team von Krankenschwestern und Hilfsschwestern leiten und die Verantwortung für die Betreuung von 28 pflegebedürftigen Betagten übernehmen sollte.

Wir bieten ein gutes Salär, Fünftagewoche, staatliche Beamtenversicherungskasse sowie ein gefreutes Arbeitsklima.

Interessentinnen senden ihre Bewerbung an
Genossenschaft Aumatt Reinach
Unterer Rebbergweg 7, 4153 Reinach BL
Telefon 061 76 45 20, abends ab 19.00 Uhr G

Augenklinik Dr. Hilsdorf, 9053 Teufen AR

Wir beabsichtigen, im Frühjahr unsere moderne Klinik zu beziehen und suchen zur Ergänzung unseres Teams

2 diplomierte Krankenschwestern

(Operations- bzw. Abteilungsschwester)

2 Hilfsschwestern 1 Nachtwache 1 Sekretärin

die bereit sind, interessiert und pflichtbewusst mitzuarbeiten. Die Möglichkeit zur Aus- und Weiterbildung sowie zu einer vielseitigen Betätigung ist vorhanden. Wenn Sie sich angesprochen fühlen, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf. Wir geben Ihnen gerne nähere Auskunft bei einem für Sie unverbindlichen Gespräch oder Besuch und zeigen Ihnen den Betrieb. Überzeugen Sie sich selbst von der neuzeitlich gestalteten Klinik wie auch den angemessenen Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder die Bewerbung mit den üblichen Unterlagen.

Augenklinik Dr. Hilsdorf, 9053 Teufen AR
Telefon 071 33 34 41 H

Bürgerspital Zug

Wir sind ein 250-Betten-Akutspital in schönster Lage am Zugersee. Zur Ergänzung unseres jungen Operationsteams suchen wir zum baldigen Eintritt

Operationsschwester/ Operationspfleger Technische Operations- assistentinnen

Sie finden bei uns ein interessantes und verantwortungsvolles Arbeitsgebiet, zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen, auf Wunsch Unterkunft und Verpflegung im Hause.

Sind Sie interessiert, mehr zu erfahren? Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Oberschwester Fränzi Bernhard gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung oder Ihren Anruf.

Bürgerspital Zug, Artherstrasse 27, 6300 Zug,
Telefon 042 23 13 44. B

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Operationsschwester Anästhesieschwester

für selbständige Tätigkeit in abwechslungsreichem Betrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen).

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an Herrn Dr. Vogt, Chefarzt, oder an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

Burgerspital der Stadt Bern

Das Burgerspital ist ein Altersheim mit Pflegeabteilung und verfügt über insgesamt rund 170 Betten.

Zur Führung des 40köpfigen Pflegepersonals suchen wir für raschestmöglichen Eintritt eine qualifizierte

Oberschwester

Wenn Sie über das notwendige Fachwissen verfügen, Freude am Umgang mit älteren Personen haben und Erfahrung in der Personalführung aufweisen, werden Sie sich bei uns wohlfühlen. Eine interessante und weitgehend selbständige Tätigkeit erwartet Sie. Zudem werden Sie unterstützt von einer fachkundigen Vizeoberschwester.

Wir bitten Sie, Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an die Verwaltung des Burgerspitals der Stadt Bern, Bubenbergrplatz 4, 3011 Bern, zu richten, Telefon 031 22 33 01. B

Interessieren Sie sich für einen vielseitigen Kleinbetrieb und haben Sie Erfahrung im Operationssaal?

Wir suchen eine

dipl. Krankenschwester

als Abteilungsschwester und Stellvertreterin der Ober- und Operationsschwester.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen oder Ihre telefonische Anfrage richten Sie bitte an das

Bezirksspital, 3150 Schwarzenburg, Telefon 031 93 01 42, zuhanden von Sr. Elisabeth Tschabold, Oberschwester, oder Herrn P. Hofmann, Verwalter. B

Regionalspital Interlaken Zentrum für Wintersport

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

1 dipl. Krankenschwester

für die Notfallaufnahme-
station (evtl. mit Zusatzausbildung)

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

für die Hämodialysestation

1 ausgebildete Operationsschwester 1 Operationspfleger

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion. B

**Schule für technische Operations-
assistentinnen des Kantons Bern**

Die Schule für tOA hat sich sehr gut entwickelt und ein Ausmass angenommen, das eine Betreuung durch eine

hauptamtliche Schulschwester

notwendig macht. Der theoretische Unterricht während der drei Ausbildungsjahre findet ab Frühjahr 1977 in Bern statt. Aufgaben: Betreuung der Schülerinnen, organisatorische und administrative Massnahmen im Schulbetrieb, Beteiligung am theoretischen Unterricht entsprechend den Kenntnissen aus der Krankenpflegeausbildung usw.

Je nach Aufgabenzuweisung wird sich eine Arbeitsauslastung während 3 bis 5 Tagen ergeben. Besoldung gemäss kantonalem Besoldungsregulativ.

Anmeldungen bitte an Sekretariat Bezirksspital,
3110 Münsingen, Telefon 031 92 42 11. B

**Bergheim
Psychiatrisches Wohn- und Pflegezentrum**

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiter-
teams

dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger Krankenpflegerin/Krankenpfleger FA SRK Heimgehilfin

(auch als Praktikum für Pflege- und Sozialbe-
rufe)

Dauernachtwache oder Bereitschaftsdienst

(dipl. oder FA)

Wir (116 Behinderte und Patienten und etwa 60
Mitarbeiter) möchten Ihnen eine befriedigende
Einsatzmöglichkeit bieten. Unsere Anstellungs-
bedingungen sind zeitgemäss.

Wir erwarten Einsatzbereitschaft und Teamfä-
higkeit. Für ein unverbindliches Gespräch ste-
hen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Bergheim 8707 Uetikon am See, Telefon
01 920 40 66. B/Sch



Kantonsspital Luzern

Wir suchen für unsere Chirurgische Klinik eine
dipl. Krankenschwester oder einen dipl. Kran-
kenpfleger als

Leiterin oder Leiter der Intensivpflegestation

Der Aufgabenbereich umfasst insbesondere die
pflegerische Leitung der Station mit 8 Betten
sowie die Organisation und Koordination der
Ausbildung von Intensivpflegepersonal. In die-
sem Zusammenhang möchten wir auch unsere
Intensivpflegestation zu einer vollanerkannten
Ausbildungsstelle ausbauen.

Wenn Sie Freude an Führungs-, Organisations-
und Ausbildungsaufgaben haben und über eine
zweijährige abgeschlossene Ausbildung in In-
tensivpflege und Reanimation verfügen, wür-
den Sie bei uns sicher ein interessantes und
dankbares Tätigkeitsgebiet finden.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingun-
gen (13. Monatslohn), sehr schöne Wohnmög-
lichkeiten und Verpflegung mit dem Bonsy-
stem.

Wenn Sie dieser Posten interessiert, dann er-
warten wir gerne Ihre schriftliche Bewerbung
an die Personalabteilung des Kantonsspitals,
6004 Luzern. K

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 das Kantonsspital Mün-
sterlingen, Personalabteilung, 8596 Münsterlingen,
Telefon 072 74 11 11. K

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere Intensivpflegestation der Medizinischen Klinik (Prof. Dr. S. Fankhauser) suchen wir ausgebildete

Krankenschwestern für Intensivpflege

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima.

Auskunft erteilt die Oberschwester der Medizinischen Klinik, Telefon 062 24 22 22. K

Kantonsspital Glarus

Wir suchen zur Ergänzung unseres Personalbestandes

Operationsschwester

und

Operations- Lernschwester

Angenehmes Arbeitsklima, neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind unter Beilage der üblichen Unterlagen zu richten an unsere leitende Operationsschwester Esther Stump, 8750 Glarus. K

Kantonales Spital Uznach

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft

1 Operationsschwester 1 Operationspfleger

2 dipl. Krankenschwestern

für die medizinische Abteilung

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen nach kantonomer Besoldungsordnung, preisgünstige Logis, intern oder extern, Verpflegung im Personalrestaurant.

Anfragen und Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22. K

Kantonales Krankenhaus Appenzell

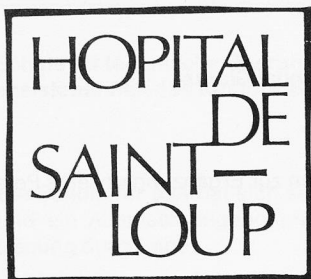
Für unser mittelgrosses Akutspital suchen wir zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams

2 dipl. Krankenschwestern 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Sie finden bei uns ein selbständiges, interessantes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet, wo Sie Ihre Fähigkeiten voll entfalten können. Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen und der Aufgabe entsprechende Kompetenzen.

Setzen Sie sich unverbindlich mit der Kantonalen Krankenhausverwaltung Appenzell in Verbindung, gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskünfte.

Kantonale Krankenhausverwaltung Appenzell, Telefon 071 87 16 86. K



cherche pour le printemps 1977

infirmières formées ou à former en soins intensifs

service de huit lits – médecine et chirurgie –
formation reconnue pour douze mois

infirmière en soins généraux

responsable d'une division de **gériatrie** avec
supervision des élèves infirmières

- Possibilité de logement
- Restaurant pour le personnel

N'hésitez pas à nous rendre visite ou à écrire à
l'infirmière-chef de l'Hôpital de Saint-Loup,
1349 Pompaples, téléphone 021 87 76 21
(interne 431). H

La Clinique psychiatrique universitaire de
Lausanne, Hôpital de Cery, engagerait

infirmiers(ères) diplômés(es) en psychiatrie

Bonnes conditions de salaire et de travail.
Semaine de 44¼ heures. Possibilité de loge-
ment.

Pour toutes demandes de renseignements et
inscriptions, s'adresser à la Direction de l'Hô-
pital de Cery, 1008 Prilly-Lausanne. H

L'Hôpital d'Aubonne cherche

1 infirmière diplômée

ayant quelques années d'expérience.

Nous offrons travail agréable (pas de veilles),
bon salaire, logement si désiré.

Veuillez adresser vos offres à l'infirmière-chef,
Mme Todesco, qui vous donnera volontiers
d'autres renseignements. Téléphone
021 76 55 15. H

Krankenhaus Horgen

(Regionalspital für Chirurgie/Geburtshilfe/
Gynäkologie, 100 Betten)

Wir suchen eine erfahrene

Operationsschwester

für die Leitung unserer modern eingerichteten
Operationssäle und des lebhaften Betriebs.

Ausserdem suchen wir

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

für unsere Bettenabteilungen.

Wir bieten grosse Selbständigkeit, geregelte
Arbeits- und Freizeit, gutes Arbeitsklima. Ent-
lohnung nach kantonalem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Ober-
schwester des Krankenhauses Horgen,
8810 Horgen. K

Kantonsspital Nidwalden, Stans

Helfen Sie mit, unser Operationsteam zu ergänzen?
Wir suchen

dipl. Operationsschwester

In unserem Akutspital mit 147 Betten weisen wir eine intensive Operationstätigkeit auf. Sie finden ein interessantes und lebhaftes Arbeitsgebiet, das weite chirurgische Gebiete umfasst.

Wir bieten Ihnen

- moderne Operationssäle
- Selbständigkeit
- geregelte Arbeitszeit
- gute Besoldung
- vorzügliche Sozialleistungen
- Verpflegung und Unterkunft im neuen Personalhaus mit Hallenschwimmbad

Stellenantritt sofort.

Für einen ersten Kontakt wenden Sie sich bitte an unsern Chefarzt, Herrn Dr. M. Matthey, oder an Herrn E. Blum, Verwalter, Telefon 041 63 11 63. K



Kantonsspital Olten

Schule für praktische Krankenpflege sucht

Lehrer(in) für Krankenpflege

Aufgabenbereich

- Unterricht an der Schule in Olten
- selbständige Führung der Schülerinnen und Schüler im klinischen Unterricht am Bürgerspital Solothurn
- Mithilfe bei der Auswahl der Kandidaten

Erwünscht sind

- Erfahrung in der Krankenpflege
- pädagogische Ausbildung

Eintritt nach Vereinbarung

Auskunft erteilt Sr. Vroni Landolt, Schulleiterin, 4600 Olten, Telefon 062 24 22 22. K



Kinderspital Zürich Universitäts-Kinderklinik

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

dipl. Kinder- krankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern

Unsere Rehabilitationsstation 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 durchwegs um langfristige Hospitalisierung handelt.

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

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

Klinik Hirslanden, Zürich

In unsere Privatklinik suchen wir

dipl. Krankenschwestern

für die medizinisch/chirurgische Abteilung und für die Wachstation

Wir bieten Ihnen einen interessanten und angenehmen Arbeitsbereich, zeitgemässe Anstellungsbedingungen, 13. Monatslohn, Pensionskasse, interne Unterkunft im Schwesternhaus möglich.

Unsere Oberschwester steht Ihnen gerne für weitere Auskünfte zur Verfügung.

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

Klinik Sonnenhof, Bern

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir eine gut ausgewiesene

Operationsschwester

Wir bieten neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, geregelte Ferien und Freizeit.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K

Davos

Das Krankenhaus Davos sucht zur Ergänzung des Personalbestandes nach Übereinkunft

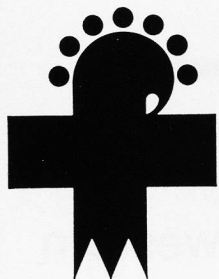
Operationsschwester dipl. Krankenschwestern

mit Ausbildung in Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten. Treue- und Erfahrungsprämien.

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



Kantonsspital Liestal

Wir suchen für unsere allgemeine Intensivpflegestation

1 Leiterin/Leiter IPS 1 ausgebildete IPS-Schwester/-Pfleger

Nähere Auskünfte erteilt gerne unser Personalbüro.

Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal, 4410 Liestal, Telefon 061 91 91 11. K



Kantonsspital Luzern

Wir suchen für unsere Frauenklinik eine

Stationsschwester

Wenn Sie Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben haben, würden Sie bei uns sicher ein interessantes Tätigkeitsgebiet finden. Falls Sie bereits über eine entsprechende Kaderausbildung verfügen, freut es uns sehr. Andernfalls könnten wir Ihnen eine Weiterbildung an der Kaderschule ermöglichen.

Unsere Oberschwester der Frauenklinik, Sr. Maria Bieri, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte, Telefon 041 25 11 25.

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



Kantonsspital Luzern

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir für die **Intensivpflegestation** unserer Chirurgischen Klinik (8 Betten)

dipl. Krankenschwestern

oder

dipl. Krankenpfleger

Wenn Sie in einer modernen Intensivpflegestation arbeiten möchten und über eine zweijährige abgeschlossene Zusatzausbildung in Intensivpflege und Reanimation verfügen, würden Sie bei uns sicher ein interessantes und dankbares Tätigkeitsgebiet finden.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen (13. Monatslohn), sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung mit dem Bony-system.

Unser Oberpfleger der Chirurgischen Klinik, Herr H. Wyss, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte, Telefon 041 25 11 25.

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

Krankenasyll Gottesgnad Köniz

Möchten Sie eine verantwortungsvolle Aufgabe bei pflegeabhängigen Chronischkranken übernehmen?

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten Arbeitsbedingungen und Gehalt nach staatlicher Regelung. Zu Fragen im einzelnen gibt unsere Oberschwester nähere Auskunft.

Wenden Sie sich an Krankenasyll Gottesgnad, Tulpenweg 120, 3098 Köniz
Telefon 031 53 94 55 O



Krankenhaus Bethanien

Für unsere nach neuesten Erkenntnissen eingerichtete Operationsabteilung suchen wir ab sofort oder nach Vereinbarung eine tüchtige

leitende Operationsschwester

Folgende Aufgabenstellung ergibt sich aus dem vielseitigen und abwechslungsreichen Operationsbetrieb:

- Organisation und Koordination des gesamten Operationsbetriebes
- Einsatz und Führung von Mitarbeitern
- enge Zusammenarbeit mit den Ärzten

Einer qualifizierten Bewerberin bieten wir zeitgemässe und den Aufgaben entsprechende Anstellungsbedingungen.

Gerne stehen wir für weitere Auskunft zur Verfügung. Wir freuen uns, wenn Sie sich telefonisch oder schriftlich melden.

Krankenhaus Bethanien, Toblerstrasse 51, 8044 Zürich, Telefon 01 47 34 30, Sr. Elsbeth Zurbrugg. O

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wir suchen

2 Operationsschwester

für den Operationssaal der **Neurochirurgischen Klinik** (Prof. Dr. med. M. G. Yasargil).

Es handelt sich um eine interessante Tätigkeit in kleinerem Team. Nebst der üblichen Arbeitszeit von Montag bis Freitag muss im Turnus Pikettdienst geleistet werden.

Auf Wunsch können wir Unterkunft in einem unserer Personalthäuser anbieten. In unserem Personalrestaurant können Sie sich im Bony-system verpflegen.

Wir bieten zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen und stehen Ihnen gerne für weitere Auskünfte zur Verfügung. Wir freuen uns, wenn Sie sich telefonisch oder schriftlich melden. Telefon 01 32 98 11, intern 3449.

Kantonsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich. O

**Département de la santé publique du canton
de Fribourg**

Le médecin cantonal cherche

1 infirmière diplômée

à temps partiel.

La candidate travaillera en collaboration avec le médecin cantonal, dans les domaines de la médecine préventive et de l'hygiène publique.

La préférence sera donnée aux candidates ayant une expérience en santé publique, ayant le sens de l'organisation et disposant d'un véhicule.

Entrée en fonction immédiate ou à convenir.

Les offres manuscrites avec curriculum vitae sont à adresser au Dr Georges Demierre, médecin cantonal, rue Pierre-Aeby 190, 1700 Fribourg. O

Kirkenes Sykehus, Northern Norway

We have positions open for trained Nurse Anesthetists and for trained

Operating Theatre Nurses (SRNs)

The hospital is in the process of re-building and expanding. Expected total bed-capacity 206. Some new units already opened. Both OR and anesthesia units new and well equipped. Salary scale from N.Kr. 49,887 to 65,793 per annum.

38-hour work week, many extra benefits. Furnished 1-room flats in newly constructed building available.

Low-cost meals available in Hospital Cafeteria.

The hospital has an active athletic club (skiing and other sports).

Language requirements: Norwegian and/or English.

Travel expenses Oslo-Kirkenes paid after one year of service, Kirkenes-Oslo after two years.

Applications accepted only through the Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (International Council of Nurses «Nursing Abroad» programme). N



Im Krankenhaus Käferberg, Emil-Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich, des Stadtärztlichen Dienstes ist die Stelle einer

qualifizierten Krankenschwester

mit Erfahrung neu zu besetzen.

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

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

Eintritt nach Vereinbarung.

Interessentinnen sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich beim Stadtärztlichen Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich 6, Telefon 01 28 94 60, Frau E. Egli, zu melden. M



**Krankenheim Adlergarten
8402 Winterthur**

Wir suchen für unsere Schule für **praktische Krankenpflege** (48 Ausbildungsplätze) zum Eintritt nach Vereinbarung eine initiative Persönlichkeit zur

Leitung unserer Schule für praktische Krankenpflege

Wenn Sie über eine entsprechende Kaderausbildung, Initiative und organisatorisches Talent verfügen, wenn möglich Erfahrung in der Führung eines Schulteam und Geschick in der Betreuung junger Menschen besitzen, so können wir Ihnen eine verantwortungsvolle und selbständige Tätigkeit anbieten.

Über unsere Schule, den Aufgabenbereich und die Anstellungsbedingungen würden wir Sie gerne anlässlich einer persönlichen Besprechung informieren.

Bewerbungen sind zu richten an die Leitung des Krankenhauses Adlergarten, Adlerstrasse 2, 8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23. M

Alterssiedlung Kehl Baden

Für unsere Pflegeabteilung mit rund 30 Patienten suchen wir eine

leitende Schwester

gesetzteren Alters. Eintritt 1. Mai.

Wir benötigen eine erfahrene, pflichtbewusste Krankenschwester, die unsern Betagten mit Liebe begegnen will und ihre Mitarbeiterinnen ruhig und korrekt führt.

Es erwartet Sie ausser zeitgemässen Arbeitsbedingungen ein gefreutes, zuverlässiges Team.

Schriftliche Offerten mit kurzem Lebenslauf, Referenzen, eventuell Foto sowie speziellen Ansprüchen sind erbeten an Präsident Adolf Berger, Dynamostrasse 3, 5400 Baden. A



Kantonales Kreisspital Wolhusen

In unserem 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.

Kantonales Kreisspital Wolhusen, Verwaltung
6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23 K



sucht

dipl. Anästhesie- schwester/-pfleger

die (der) unsern Narkosearzt in einem Team tatkräftig zu unterstützen bereit ist. Selbständige Tätigkeit, zeitgemässe Entlohnung und geregelte Arbeitszeit sind selbstverständlich. Unsere Klinik verfügt auch über eine moderne Wachstation, die dem intensiven Operationsbetrieb absolut gewachsen ist.

Schreiben Sie uns, oder informieren Sie sich durch einen Besuch.

Oberschwester der Klinik Liebfrauenhof, Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55, intern 128. O

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes auf der «Medizin» suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwester

Wir erwarten

- selbständiges Arbeiten
- Sinn für Zusammenarbeit
- Anpassungsfähigkeit
- Bereitschaft, mit Schölerinnen zu arbeiten

Wir bieten

- angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- Gehalt nach städtischen Ansätzen

Fähigen Bewerberinnen wird die Möglichkeit geboten, den Stationsschwesternkurs zu besuchen.

Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des Engeriedspitals Bern, Riedweg 15, Telefon 031 23 37 21. P

Gemeindekrankenpflege Unterstrass, Zürich 6

Wir möchten die freigewordene Stelle in unserem Krankenpflegekreis neu besetzen und suchen für sofort oder auf den 1. März bzw. 1. April eine

Gemeindeschwester

Es handelt sich um keine volle Stelle, sondern um den Ablösdienst für 3 oder 4 Tage pro Woche.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Richten Sie bitte Ihre Anfrage an unsern Präsidenten, Dr. med. P. Eschmann, Telefon 01 28 22 10. E/G

Bezirksspital Grosshöchstetten BE

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

1 dipl. Krankenschwester 1 Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten geregelte Arbeitszeit und Entlohnung nach kantonalem Lohngesetz. Ein modernes Personalhaus und Personalrestaurant sind vorhanden.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an

Bezirksspital Grosshöchstetten, Oberschwester Sylvia Fiechter, 3506 Grosshöchstetten, Telefon 031 91 21 21. B



Der Stadtärztliche Dienst Zürich sucht für die städtische Schirmbildzentrale Zürich eine

Röntgenassistentin oder dipl. Krankenschwester

Tätigkeit: Verantwortungsvolle und vielseitige Tätigkeit in der stationären Anlage und im Wagen der Schirmbildzentrale für Schirmbildaufnahmen, Blutdruckmessungen und administrative, organisatorische Mitarbeit.

Erfordernisse: Diplom als Röntgenassistentin oder Krankenschwester (bei letzterem Röntgenkenntnisse erwünscht, jedoch nicht Bedingung), Bereitschaft, sich in ein kleines Team einzufügen, Interesse an präventivmedizinischen Aufgaben, freundlicher Umgang, Freude am Publikumsverkehr, Maschinenschreiben.

Besoldung: nach stadtzürcherischer Besoldungsverordnung.

Eintritt: 1. Mai 1977.

Bewerbungen bitte an: Stadtärztlicher Dienst Zürich, Frau E. Egli, Walchestrasse 31/33, 8035 Zürich 6, Telefon 01 28 94 60. M

Regionalspital in Langenthal

Für unsere modern konzipierte Intensivstation suchen wir

dipl. Krankenschwester

mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege

als Vertreterin der Leiterin der Station.

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

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

Für unser 70-Betten-Spital suchen wir noch

**1 Abteilungsschwester/-pfleger
1 diplomierte Krankenschwester
für die Intensivstation**

Als Abteilungsschwester wünschen wir uns eine tüchtige Krankenschwester mit Berufserfahrung und Führungstalent.

Für die Intensivabteilung brauchen wir eine Schwester mit Geschick und Interesse auf diesem Gebiet. Ein Diplom für Intensivpflege ist jedoch nicht unbedingt erforderlich.

Wir bieten unsern Mitarbeitern

- interessanten internistischen Betrieb
- regelmässige Weiterbildung
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- eigenen Kinderhort

Bitte richten Sie Ihre Anfrage telefonisch oder schriftlich an die Oberschwester des Spitals Wädenswil, Telefon 01 75 21 21. SA

Bürgerspital Zug

sucht infolge Verheiratung der bisherigen Stelleninhaberin möglichst bald eine

**leitende
Anästhesieschwester**

Sie finden bei uns ein interessantes und verantwortungsvolles Arbeitsgebiet, zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen, auf Wunsch Unterkunft und Verpflegung im Hause.

Sind Sie bereit, einem kleinen Team vorzustehen, bringen Einsatzfreude und die nötigen Fachkenntnisse mit, so erwarten wir gerne Ihre Bewerbung.

Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen sind zu richten an Herrn Dr. med. F. Kuster, Leitender Arzt der Anästhesieabteilung, oder an die Verwaltung des Bürgerspitals, 6300 Zug, Telefon 042 23 13 44. B

Wir brauchen Sie als

dipl. Krankenschwester

zur Verstärkung unseres Teams, damit Sie mit uns den Pflegedienst unseres Spitals nach neuzeitlichen Methoden reorganisieren können.

Als 88-Betten-Spital mit chirurgischer, gynäkologisch-geburtshilflicher und medizinischer Disziplin sind wir ein noch überschaubarer Betrieb, der selbständig denkende Leute verlangt. Wir suchen deshalb einsatzfreudige und beruflich kompetente Mitarbeiterinnen, denen wir

- ein interessantes Arbeitsgebiet
- die Fünftagewoche
- ein Gehalt nach kantonalen Ansätzen
- auf Wunsch Internat

bieten können.

Interessiert? Dann telefonieren oder schreiben Sie bitte unserer Oberschwester Monique Mächer, Telefon 065 8 25 21.

**Spital Grenchen, Jurastrasse 102
2540 Grenchen**

S



Wir suchen auf das Frühjahr 1977

**diplomierte
Krankenschwestern**

Das Kreuzspital bietet Ihnen vielseitige berufliche Möglichkeiten und ein gutes Arbeitsklima.

Wir legen sehr grossen Wert auf individuelle, sorgfältige Pflege der Patienten.

Sie finden bei uns geregelte Arbeits- und Freizeit, Fünftagewoche, Besoldung nach den Ansätzen des Kantons Graubünden, Selbstbedienungsrestaurant mit Bonsystem, Personalhäuser.

Chur und Umgebung bietet Ihnen grosse Auswahl an Möglichkeiten für Sommer- und Wintersport.

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

Kreisspital Rütli/Zürcher Oberland
Geburtshilfliche Abteilung

Gesucht auf Frühjahr 1977 oder nach Vereinbarung

Hebamme

für unsere neuzeitlich geführte und apparativ ausgerüstete Gebärstation.

Wir können geregelte Arbeits- und Freizeit bieten, und die Entlohnung entspricht den kantonalen Ansätzen.

Hebammen, die sich für ein Wirkungsfeld interessieren, das auch eine gewisse selbständige Tätigkeit erlaubt, sind gebeten, sich unter Beilage von Berufsdiplom und Zeugnissen zu melden bei Chefarzt Dr. R. A. Leemann, Telefon 055 31 36 02. L/K



Wir suchen

Operationsschwester/ Operationspfleger

für unsern vielseitigen Operationsbetrieb.

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

Wir erwarten von Ihnen im besondern

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

Gehalt nach kantonalen Ansätzen.

Sie erhalten nähere Auskunft durch Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31. P



Kantonales Kreisspital Wolhusen

Wegen Weiterbildung unserer bisherigen Stelleninhaberin suchen wir auf Frühling 1977 eine

Vizeoberschwester

mit Erfahrung in Personalführung. Der Besuch des Stationsschwesternkurses wäre wünschenswert.

Wir sind ein modernes Landspital (160 Betten), wohnen im Grünen, legen besondern Wert auf eine freundliche Atmosphäre und freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

Für weitere Auskünfte oder für eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Verwaltung Kantonales Kreisspital Wolhusen, 6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23. K

**Vorderländisches Bezirkskrankenhaus
Heiden**

Bei uns gibt es immer noch freie Arbeitsplätze für

dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir können Sie einsetzen je nach Eignung und Neigung auf der Chirurgie, auf der Medizin, in der Chronischkrankenabteilung. Auch als Dauernachtwache, wenn Sie wollen.

Bitte informieren Sie sich über die Anstellungsbedingungen. Wir zeigen Ihnen gerne Ihren zukünftigen Arbeitsplatz.

Vorderländisches Bezirkskrankenhaus
9410 Heiden
Telefon 071 91 25 31, intern 213

V/B



Departement Medizin
Dialyseabteilung
Leitender Arzt: PD Dr. med. A. Blumberg

Wir suchen für unsere Dialysestation eine qualifizierte

Krankenschwester

Wenn Sie die Mitarbeit in einem kleinen Team schätzen und Ihnen zudem das Wohl der Patienten und eine gute Zusammenarbeit echte Anliegen sind, erwarten wir gerne Ihren Anruf für eine unverbindliche Besprechung.

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

Warum nicht nach Laufen ins Bezirksspital (120 Betten)?

Wir suchen auf Frühjahr 1977 (Eintritt nach Vereinbarung)

dipl. Krankenschwestern

für unsere medizinische und chirurgisch-gynäkologische Abteilung sowie

dipl. Operationschwester

Bei uns können Sie im Grünen arbeiten und wohnen (wenn Sie wollen) und sind trotzdem mit Auto oder Schnellzug bald in der Grossstadt Basel.

Was möchten Sie noch wissen?

Nehmen Sie doch einfach mit Sr. Alena Hauser, Bezirksspital, 4242 Laufen, Telefon 061 89 66 21, oder mit dem Verwalter Kontakt auf. B

Bürgerspital Zug

Für die im Aufbau begriffene Intensivpflegestation der Chirurgie suchen wir möglichst bald eine

Leitende IPS-Schwester

Wenn Sie
– bereit sind, einem kleinen Team vorzustehen
– gute Fachkenntnisse und Einsatzfreude mitbringen

bieten wir
– ein interessantes und verantwortungsvolles Arbeitsgebiet
– zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen
– Verpflegung und Unterkunft im Hause

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen sind zu richten an Herrn Dr. med. F. Kuster, Leitender Arzt der Anästhesieabteilung, oder an die Verwaltung des Bürgerspitals, 6300 Zug, Telefon 042 23 13 44. B

Bezirksspital Meyriez/Murten

Wir suchen in unsere modern eingerichtete Operationsabteilung für sofort oder nach Vereinbarung ausgebildete(n)

Operationsschwester/Operationspfleger

Tätigkeit:
Allgemeine Chirurgie und Gynäkologie.

Wir erwarten
– Einsatzfreude
– gute Fachkenntnisse
– Sinn für Zusammenarbeit

Wir bieten
– geregelte Arbeits- und Freizeit
– zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen
– Verpflegung im Hause
– gutes Arbeitsverhältnis

Näheres erteilt Ihnen gerne, sei es telefonisch oder anlässlich eines unverbindlichen Besuchs, die leitende Operationsschwester Margrit Wild oder der Leiter des Pflegedienstes.

Wenn Sie diese Stelle interessiert, senden Sie Ihre Bewerbung mit den nötigen Unterlagen an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3280 Meyriez/Murten, Telefon 037 72 11 11. B

Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie – Rheumatologie
Neumünsterallee 3, 8008 Zürich
Chefärzte:

Prof. Dr. med. N. Gschwend

Prof. Dr. med. H. Scheier

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

Operationsschwester oder Operationspfleger

Wir bieten Fünftagewoche ohne Nacht- und Sonntagsdienst, Weiterbildungsmöglichkeiten, Besoldung nach kantonalem Reglement.

Telefonische Auskünfte erteilt Ihnen gerne die Verwaltungsdirektion, Telefon 01 47 66 00.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltungsdirektion zu senden. P

L'Hôpital régional de Porrentruy

cherche

infirmiers(ères)

dipl. reconnus Croix-Rouge.

Possibilité de formation complémentaire en soins intensifs (sanctionné par diplôme).

- Semaine de 5 jours
- Vacances 4 semaines
- Assurances sociales
- Restaurant self-service
- Chambre à disposition

Faire offres avec curriculum vitae à Direction
Hôpital régional, 2900 Porrentruy P

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

Operationsschwester

für allgemeine Chirurgie

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss, und die Besoldung entspricht dem kantonalen Besoldungsreglement.

Bitte wenden Sie sich an die **Oberschwester der Diakonissenhausklinik Salem, Postfach 224, 3000 Bern 25, oder Telefon 031 42 21 21.** P

Ospedale Malcantonesse Castelrotto

cerca

infermiera diplomata

Per informazioni, prese contatto, invio offerte, rivolgersi alla direzione dell'Ospedale Malcantonesse, 6981 Castelrotto, telefono 091 73 14 41. O

Nach jahrzehntelanger Führung durch Diakonissen, die wegen Schwesternmangels im Mutterhaus nicht ersetzt werden können, **suchen wir** auf Frühjahr 1977 oder nach Vereinbarung eine

Heimleiterin

und eine mitarbeitende **Stellvertreterin** für das **private Altersheim Buchegg in Muri bei Bern.**

Köchin und Haushalthilfen sind vorhanden, ebenso eine stundenweise Aushilfe für den Garten, der zum schön gelegenen Heim gehört.

Wir legen Wert auf liebevolle Betreuung der 20 betagten Pensionärinnen. Kenntnisse in häuslicher Krankenpflege wären von Vorteil (evtl. FA SRK).

Besoldung nach kantonalen Ansätzen; Pensionskasse.

Anmeldungen und weitere Auskünfte beim Präsidenten der Stiftung Buchegg:

H. R. Scheidegger, Pfarrer

Bersetweg 19, 3073 Gümligen, Telefon 031 52 27 97

J/Sch

Wir suchen zuverlässige

Alterspflegerin oder Haushälterin

mit Pflegekenntnissen zu alter, pflegebedürftiger Dame in Einfamilienhaus in Ascona.

Nachtschwester, Ablösungs- und Hilfspersonal vorhanden.

Eintritt nach Vereinbarung.

Offerten mit Referenzangaben sind zu richten unter Chiffre 4320 ZK/J an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Florenz

Ein magisches Wort. Gleichbedeutend mit Kunst, Mode, Gastronomie und nicht zuletzt Wiege der italienischen Sprache.

Wie wär's also mit einem

Sprachaufenthalt

in der Hauptstadt der Toscana?

Kurse von 1 bis 3 Monaten für Anfänger und Fortgeschrittene. Verlangen Sie Unterlagen in unserem Schweizer Büro:

Scuola «Lorenzo de' Medici»

Thunstrasse 204

3510 Konolfingen O

L'Hôpital de Rolle

cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmière de salle d'opération

Ambiance de travail agréable dans hôpital régional rénové et doté d'installations modernes. Studios à disposition.

Faire offres à la Direction de l'Hôpital, 1180 Rolle, téléphone 021 75 17 75. H

Monats-Engagements (bezahlt)

In der Zeit von Juni bis September organisieren wir 6 **Ferienaktionen** in verschiedenen Kurorten und suchen fröhliche, initiativ

diplomierte Krankenschwestern

für die Leitung je einer Gruppe, die sich aus schwerbehinderten MS-Kranken und freiwilligen Helfern zusammensetzt. Ärztlich überwacht.



Über die genauen Daten und Anforderungen orientieren wir Sie gerne und ganz unverbindlich.
Telefon 01 47 40 80

SMSG, Postfach 261, 8024 Zürich

Sch

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete Chirurgische Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

Ferner besteht die Möglichkeit für diplomierte Krankenschwestern, die **Ausbildung als Operationsschwester** zu absolvieren.

Eintritt nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, Fünftageswoche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlen im Bonus-System.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, zu richten, das Ihnen auch gerne nähere Auskünfte erteilt.
Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen auf Anfang März oder nach Vereinbarung für unser Aufwachzimmer

1 dipl. Anästhesieschwester oder 1 dipl. Krankenschwester

Geregelte Arbeitszeit (Samstag und Sonntag immer frei), Besoldung nach kantonalen Ansätzen, auf Wunsch Zimmer in unserem neuen Personalhaus.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden mit Freuden entgegengenommen durch die Leitung des Pflegedienstes des Oberwalliser Kreisspitals Brig.

Telefon 028 3 33 52 oder 3 15 12

O

Gesucht

dipl. Krankenschwester

die sich für die Mitarbeit an einem **klinischen Forschungsprogramm** mit selbständiger Tätigkeit im Raum Olten interessiert.

Ganztagesstelle, kein Nacht- und Wochenenddienst.

Anstellung gemäss kantonalem Reglement.

Eintritt nach Vereinbarung.

Interessentinnen melden sich bei Oberschwester Esther Amrhein, Telefon 062 24 22 22. S/G

Regionalspital Rheinfelden

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

für die Intensivpflegestation

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Besoldung nach aargauischem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Telefon 061 87 21 21. R

Städtisches Krankenhaus Baden

sucht

dipl. Krankenschwester

für die chirurgische Abteilung.

Wir bieten selbständige Tätigkeit, geregelte Arbeitszeit und angemessenen Lohn.

Wir erwarten Einsatzbereitschaft und Interesse an der Anleitung von Schülerinnen.

Auskunft erteilt die Spitaloberin Amalie Peier, Telefon 056 26 35 40, intern 220. P



Schweiz. Rettungsflugwacht

Wir suchen für die Zeit vom 1. Mai bis 1. November 1977 eine gutausgebildete und erfahrene

Intensivpflege- und Anästhesieschwester

zur Betreuung verunfallter und erkrankter Patienten auf Ambulanzflügen vom und ins Ausland ab Basis Zürich-Kloten.

Verantwortungsbewusstsein und gute Fremdsprachenkenntnisse sind ebenso wichtig wie Anpassungsfähigkeit an die unregelmässige Tätigkeit, die jeweils nur kurzfristig vorbereitet werden kann.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die

Schweiz. Rettungsflugwacht
Dufourstrasse 43, 8008 Zürich

P

Klinik Valens sucht eine
dipl. Krankenschwester
die sich für unsere Rehabilitationsarbeit interessiert.

Wir bieten:

- 5-Tage-Woche
- neuzeitliche Besoldung
- regelmässige Freizeit
- Unterkunft im Personalhaus

Weitere und ausführliche Auskünfte geben wir Ihnen gerne.

Bitte wenden Sie sich an unsere Oberschwester
Käthe Günster, Telefon 085 9 24 94. B

Dringend gesucht

Krankenschwester

für kleinere Appenzeller Gemeinde (700 Einwohner)

Geeignet für Schwester/Krankenpflegerin gesetzteren Alters. Auto steht zur Verfügung.

Auskunft erteilt P. Meister, Telefon 071 95 24 68.

Bewerbung bitte an den Krankenpflegeverein,
P. Meister, 9044 Wald AR. K

Clinique privée en Valais

cherche

1 infirmière expérimentée

pour le Service de médecine interne avec soins intensifs.

Ecrire sous chiffre 4322 ZK/C Vogt-Schild AG,
VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2, en joignant
diplôme, certificats et références.

Verein für Krankenpflege, Herisau

Wir suchen für die Betreuung unserer kranken Gemeindeglieder eine weitere einsatzfreudige und kontaktfähige

Gemeindeschwester

mit Führerausweis

- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- Stellenantritt wenn möglich 1. April oder nach Vereinbarung

Anmeldungen oder Anfragen nimmt gerne entgegen:

Frau L. Kreienbühl-Kast, Ebnetstrasse 27,
9100 Herisau, Telefon 071 51 41 14. V

Hôpital du district de Nyon

cherche pour entrée à convenir

infirmières en soins généraux
infirmières de salle d'opération
infirmières HMP

Studio à disposition et restaurant du personnel.

Les offres de service sont à adresser à

Hôpital du district de Nyon

Service du personnel

1260 Nyon

Téléphone 022 61 61 61

H



Städtisches Krankenhaus Baden

Die regionale Anästhesieabteilung sucht

Anästhesieschwester oder Anästhesielernschwester

Eintritt ab sofort.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und gute Bezahlung.

Die Anästhesieabteilung an unserem Spital ist anerkannte Ausbildungsstelle für Anästhesieschwester.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an Herrn Dr. A. Fassolt, Leiter der regionalen Anästhesieabteilung am Städtischen Krankenhaus Baden, 5400 Baden.

Telefon 056 26 35 40, intern 90 419.

P

Das Städtische Krankenhaus Baden

sucht zum baldigen Eintritt

diplomierte Kinderschwester

für Geburtshilfe

Wir bieten selbständige, abwechslungsreiche Tätigkeit, angenehmes Arbeitsklima und gute Entlohnung.

Wir erwarten gute Fachkenntnisse, Initiative und Einsatzbereitschaft.

Auskunft erteilt die Spitaloberin Amalie Peier, Städtisches Krankenhaus, 5400 Baden, Telefon 056 26 35 40.

Ospedale italiano di Lugano, 6962 Viganello
Cerchiamo

infermiere diplomate

per i reparti.

Le condizioni sono quelle del Regolamento organico cantonale.

Inviare le offerte alla Direzione dell'Ospedale.

Stellengesuche

Dipl. Krankenpfleger

mit Diplom in allgemeiner und psychiatrischer Krankenpflege und Erfahrung auf der Notfallstation sucht neuen, interessanten Wirkungskreis mit Aufstiegsmöglichkeiten. In Frage käme:

- Leitung einer Station
- Schulassistent für Krankenpflege oder Tätigkeit auf der Notfallstation

Umgebung Zürich oder Zentralschweiz.

Offerten mit Stellenbeschreibung unter Chiffre 4319 ZK/K an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Junge dipl. Krankenschwester

mit Handelsschuldiplom sucht auf Frühjahr Teilzeitarbeit (50-70 %).

Folgende Gebiete interessieren mich:

- Sozialarbeit
- Arztpraxis
- Präventivmedizin
- Gemeindeschwester

Bern oder Umgebung

Offerten unter Chiffre 4321 ZK/M an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Dipl. Krankenpfleger (AKP)

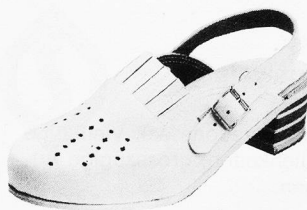
einsatzfreudig und berufserfahren, in ungekündigter Stellung, sucht neue Aufgabe in ländlich gelegenen Spital, Alters- oder Pflegeheim; vorzugsweise Raum Winterthur/Schaffhausen/Frauenfeld.

Eintritt: nach Vereinbarung.

Offerten unter Chiffre 4316 ZK/M an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Spital- und Laborschuhe

Grösste Auswahl an Spitalschuhen mit Holz- oder Korksohlen. Verlangen Sie eine Auswahlendung und den Prospekt. Für Sammelbestellungen gewähren wir Ihnen Mengenrabatt.



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

N. Engel

Spezialgeschäft für Spital- und Laborschuhe
Wettsteinallee 71,
4005 Basel,
Tel. 061 26 81 08/89

Overland to INDIA-NEPAL

6 Wochen Abenteuerferien für Fr. 2700.-

Erleben Sie den Nahen Osten, Indien und Nepal.

Hinreise mit einem Spezialbus, zurück mit dem Flugzeug oder umgekehrt.

- Übernachtung mit Frühstück in bewährten Hotels
- Stadtrundfahrten
- Flug Patna-Katmandu
- Mount-Everest-Rundflug
- Erfahrene Reiseleiter
- Versicherungsschutz

1. Reise (Hinfahrt/Rückflug): 2. Juli bis 10. August 1977

2. Reise (Hinflug/Rückfahrt): 20. August bis 28. Sept. 1977

Die Platzzahl ist beschränkt

Interessenten melden sich bei: Jörg Michel, Sonnenbergstrasse 21, 6005 Luzern, Telefon 041 41 43 19.

Nächster Informationsabend mit Film, Fotos und Dias:
Laufend Informationsabende in Ihrer Nähe!

Verlangen Sie das ausführliche Reiseprogramm!

Pour suivre
facilement
le régime
sans sel

Xal®

sel de régime sans sodium



Privat-Altersheim

Mein kleines, gepflegtes, mehrjährig geführtes Alterspflegeheim mit Garten, in Schweizer Stadt, möchte ich in gütige, verständnisvolle Hände weitergeben.

Verkauf oder Vermietung.

Angebote unter Chiffre ZK 2002 an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, Postfach, 8026 Zürich.

Mittelgrosses Spital sucht für sofort oder nach Vereinbarung

**Krankenpflegerin FA SRK
Spitalgehilfin mit Fachausweis**

für die Mitarbeit im Operationssaal. Vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten, grosszügige Anstellungsbedingungen.

Ihre Bewerbungsunterlagen erreichen uns unter Chiffre Y 50023 an die Publicitas, 4500 Solothurn. P

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

dipl. Krankenschwester

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss, und die Besoldung entspricht dem kantonalen Besoldungsreglement.

Bitte wenden Sie sich an die **Oberschwester der Diakonissenhausklinik Salem, Postfach 224, 3000 Bern 25, oder Telefon 031 42 21 21.** P

Welche

ausgebildete Operationsschwester

hätte Freude, in einem mittelgrossen Spital (Chirurgie, innere Medizin, Geburtshilfe/Gynäkologie, Orthopädie) in einem guten Team mitzuarbeiten und meine Stellvertretung als leitende Schwester zu übernehmen? Grosszügige Anstellungsbedingungen.

Ich würde mich auf eine unverbindliche Begegnung freuen. Selbstredend sichere ich Ihnen volle Diskretion zu. Ihre Zuschrift erreicht mich unter Chiffre Z 50024 an die Publicitas, 4500 Solothurn. P

Die Gemeinde Trub im Emmental sucht auf den 1. Mai 1977 eine

Gemeindeschwester

Welche Krankenschwester liebt das Leben auf dem Lande und Selbständigkeit im Beruf?

Wir erwarten gerne Ihre Anmeldung an den Präsidenten der Krankenpflegekommission, Herrn Pfr. W. Ninck, 3556 Trub. K

Kreisspital Oberengadin Samedan

Wir suchen auf den 1. März 1977 oder nach Übereinkunft

1 Anästhesieschwester oder -pfleger

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen und gute Entlohnung. Ein möbliertes 1-Zimmer-Appartement kann zur Verfügung gestellt werden.

Die schöne Umgebung bietet reichlich Gelegenheit zu Wintersport.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die

Verwaltung Kreisspital Oberengadin, 7503 Samedan
Telefon 082 6 52 12 K

Krankenhaus Schwyz

sucht

**1 oder 2 Operationsschwestern
1 Anästhesieschwester**

Nebst Sinn für gute Zusammenarbeit und Organisationstalent erwarten wir berufliche Erfahrung.

Es erwartet Sie ein lebhafter Betrieb mit interessanter Arbeit, geregelter Freizeit und guter Besoldung.

Richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an das Krankenhaus Schwyz, Verwaltung, CH-6430 Schwyz. K

Bezirksspital Huttwil

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

**2 dipl. Krankenschwestern
1 Operationsschwester**

Anstellungsbedingungen nach kantonalberni-schen Ansätzen.

Weitere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt gerne entgegen: Oberschwester Bethli Eberhard, Bezirksspital, 4950 Huttwil, Telefon 063 4 13 53. B

Wohnheim Grünau, Wabern

Wer möchte ab 1. März 1977 oder nach Vereinbarung in unserem jungen Team als

**Krankenpflegerin
Krankenschwester**

mitarbeiten?

Auskünfte erteilt Telefon 031 84 06 12.

Bewerbungen sind zu richten an die Heimleitung, Seftigenstrasse 307, 3084 Wabern. W/St

GEMEINDE MENZIKEN

Auf den 1. April 1977 oder nach Übereinkunft ist in den Gemeinden Menziken und Burg die Stelle der

Gemeindeschwester

neu zu besetzen.

Wir erwarten: Ausbildung als Krankenpflegerin FA SRK oder Diplom als Krankenschwester; Mindestalter 25 Jahre; Kontaktfreudigkeit zu den Kranken und Betagten; Inhaberin des Führerausweises für PW.

Wir bieten: zeitgemässe Besoldung. 13. Monatslohn, Treueprämien; geregelte Ferien- und Freizeitausbildung; sehr gut ausgebauter Pensionskasse; gemeindeeigenes Fahrzeug.

Nähere Auskunft über diese Stelle erteilt gerne Fräulein Susi Merz, Gemeinderätin, Telefon 064 71 15 22.

Bewerbungen unter Beilage der üblichen Ausweise sind uns bis spätestens 25. Februar 1977 einzureichen. O

Gemeinderat 5737 Menziken

Par suite de la démission du titulaire, la Maison de retraite «Le Foyer», de La Sagne, cherche pour la direction de son établissement **un couple**, dont un des conjoints au moins soit

infirmier diplômé

Les offres de postulation, avec curriculum vitae, sont à adresser au Comité du Foyer, 2314 La Sagne, jusqu'au 31 mai 1977.

La date d'entrée en fonctions est à convenir et un cahier des charges sera établi ultérieurement, à l'instar d'autres maisons similaires. Les conditions d'engagement sont celles prévues par l'ANEMPA. C

Die **Oberwalliser Schule für praktische Krankenpflege** sucht

Schulleiterin

die verantwortlich für die Organisation nach den Ausbildungsbestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes und dem schuleigenen Ausbildungsziel ist.

Lehrerin

für Krankenpflege, die verantwortlich für den Unterricht in umfassender Krankenpflege ist. Interessentinnen oder Interessenten mit Berufserfahrung senden Ihre Bewerbungen an: Herrn Alfred Escher, Präsident des Schulvorstandes, Furkastrasse 15, 3900 Brig-Glis. O



Kantonsspital Schaffhausen

Möchten Sie nicht einmal in einem nigel-nagelneuen Spital arbeiten?

Dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

finden bei uns

selbstverständlich viele technische Einrichtungen und Dienstleistungen, die ihnen die Arbeit erleichtern;

selbstverständlich Gruppenpflege, Stellenbeschreibungen, Arbeitshandbücher und Betriebsnormen;

selbstverständlich Ausbildungsmöglichkeiten im Instrumentieren und in der Intensivpflege;

selbstverständlich Weiterbildungsmöglichkeiten im Fachgebiet und interdisziplinär.

Selbstverständlich läuft auch bei uns nicht alles rund, auch wir sind «nur» Menschen, aber macht nicht gerade das den Arbeitsplatz sympathisch und interessant?

Selbstverständlich freuen wir uns über Ihre Bewerbung. Schreiben Sie bitte an das Kantonsspital, Personalabteilung, 8200 Schaffhausen. O



Uroflex®

Für Harnblasenspülungen praktisch, einfach, hygienisch

Uroflex® ist ein steriles Gerät, welches mechanische Reinigung und Desinfektion der Blase gewährleistet, sowie nach Blasenoperationen, als auch bei Patienten mit Verweilkathetern.

Uroflex® garantiert eine absolute Sicherheit und erleichtert die Arbeit des Pflegepersonals.

Der Hauptbeutel enthält eine Lösung, ohne Elektrolyte. Diese besteht aus:

0,01 % Hibitane® I.C.I. (Chlorhexidindiazetat): spezifisches Harnantisepticum.

5,4 % Mannitol Diese beiden Substanzen zeichnen sich durch ihre lindernde Wirkung auf die Blasenwand aus und verhindern die Blutgerinnung (keine von Blutklumpen blockierten Katheter). Sie sind harmlos für Diabetiker.

Das im zweiten Beutel aufgefangene Spülwasser kann für Analysenzwecke benötigt werden.

Die langjährige Erfahrung unserer Laboratorien und laufende Kontrolluntersuchungen während der Herstellung gewährleisten höchste Qualität und Sicherheit dieser Uroflex®-Geräte.

Vifor S.A. Genf - Schweiz





agor*

Dieses Kinderlächeln ist der Dank für die Telfa®-Wundversorgung **Un sourire d'enfant reconnaissant pour qui l'a soigné avec du Telfa®**

Doch nicht nur Kinder, auch Erwachsene werden es Ihnen danken. Denn *Telfa, der saugfähige Wundverband aus nichtgewobenem Baumwoll-Flausch über dem hauchdünnen, feinperforierten Plastik-Film verklebt nie mit der Wunde. Die Filmseite des Verbandes wird direkt auf die Verletzung appliziert und wirkt als Einweg-Ventil. Die Wunde kann atmen und bleibt trocken. Telfa-Verbände sind schmerzlos von der Wunde zu entfernen, einfach in der Anwendung und wirtschaftlich im Gebrauch. Sie erfüllen voll die Erfordernisse eines hygienischen Wundverbandes.

*Ein Produkt der Kendall Company, Boston, Mass. USA.



Mais pas seulement les enfants, les adultes également apprécient *Telfa. Car Telfa, le pansement absorbant en ouatine de coton revêtu d'une pellicule finement perforée en matière plastique, n'adhère jamais à la blessure. Il est appliqué directement sur la plaie du côté de la pellicule, qui agit comme soupape de drainage. La blessure peut respirer et reste sèche. Les pansements Telfa s'enlèvent sans douleur, leur application est fort simple et ils sont économiques. Telfa satisfait pleinement aux prescriptions d'hygiène sur les pansements.

*Un produit de la Kendall Company, Boston, Mass. USA.

VFZ Verbandstoff-Fabrik Zürich AG

Seefeldstrasse 153, 8034 Zürich

Wir sind die Ersten, die Ihnen Ihre Infusionslösungen in biegsamen oder halbstarren Behältern liefern können



Sind Sie an halbstarre Infusionsflaschen gewöhnt ?

Wählen Sie **Inflac**; denn im Gegensatz zu anderen halbstarren Behältern wird **Inflac** aus einem Spezialpropylen hergestellt, das eine 30 Minuten dauernde Sterilisierung bei 118° gestattet.

Diese Sterilisierung garantiert die vollkommene biologische Sicherheit, welche mit anderen im Handel befindlichen halbstarren Flaschen nicht erreicht werden kann.

Weitere Inflac-Vorteile gegenüber anderen halbstarren Behältern :

- Unversehrbarer Patentverschluss mit Sicherheitsring.
- Viereckform erlaubt aufrechte oder liegende Lagerung.
- Leichte Vernichtung ohne Umweltschädigung, da die Verbrennung des **Inflac** nur CO₂ und Wasserdampf freisetzt.

Ziehen Sie biegsame Behälter vor ?

Keine Schwierigkeit! Wählen Sie Ihre Infusionslösungen im **Flex-Flac**!

Gleiche Verkaufspreise und -bedingungen
für **Inflac**- oder **Flex-Flac**-
Abfüllung unserer Infusionslösungen.

**Sie haben also die Wahl ...
aber jedenfalls:
nur Inflac® oder Flex-Flac®!**



Vifor S.A. Genf