

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 70 (1977)
Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.01.2026

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

A
SVDK
I
D

1241

Zeitschrift für Krankenpflege Revue suisse des infirmières

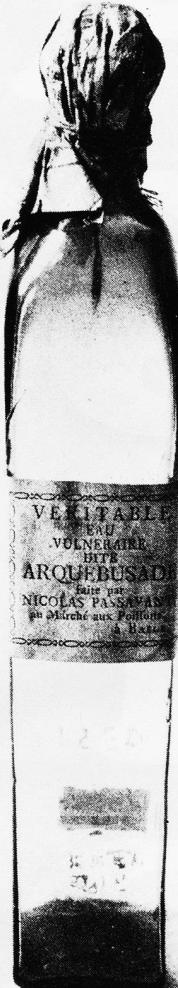
Herausgegeben vom Schweizerischen Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger
Editée par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

3/77

Keine Wunderheilung

sondern
Wundheilung
ohne
Komplikationen
funktionell wie
kosmetisch
überzeugend

Wundwasser, Eau vulnéraire dite Arquebusade, hergestellt von Nicolas Passavant, Apotheker in Basel am Fischmarkt. 19. Jhd. 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/ Déléguées des membres associés/
Delegierte des SRK/Déléguées de la CRS Lydia Waldvogel
Martha Butscher
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	Präsidentin Sekretärin	Solange Ropraz, 1700 Fribourg Heidi Sahli-Blaser, Tel. 037 26 32 50
Genève	Präsidentin Sekrétaire	Marjorie Duvillard, 1253 Vandœuvres Suzanne Robert Tel. 022 46 49 12
Luzern-Urkantone-Zug	Präsidentin Sekretärin	Lisbeth Scherrer, 6000 Luzern 5 Josy Vonlanthen, Tel. 041 61 28 88
Neuchâtel	Präsidentin Sekrétaire	Françoise de Pury, 2002 Neuchâtel Viviane Zurcher, Tel. 039 23 24 37
St.Gallen-Thurgau-Appenzell-Graubünden	Präsident Sekretärin	Ulrich Bamert, 9000 St.Gallen Ruth Huber-Hüsser, Tel. 071 23 56 46
Ticino	Präsidentin Sekrétaire	Eugenia Simona, 6500 Bellinzona Aurelia Pellanini-Bozzini, 092 29 19 45
Vaud-Valais	Präsident Sekrétaire	Max Fauchère, 1004 Lausanne Denyse Séveri, Tel. 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

Edwige Pittet, téléphone 022 44 07 13

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-Annonsen, 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

3/77

70. Jahrgang. Erscheint monatlich/

70e année (mensuel)

März 1977/mars 1977

Offizielles Organ des Schweizerischen

Verbandes diplomierter Kranken-

schwestern und Krankenpfleger

Organe officiel de l'Association suisse

des infirmières et infirmiers diplômés

Inhalt/Sommaire

Margret Renner Editorial/deutsch	53
Edwige Pittet Editorial/français	54
Elisabeth Schwyter L'infirmière-assistante	55
Die Krankenpflegerin FA-SRK	58
Ursula Nakamura-Stoecklin Japan	60
ICN: Miss Adele Herwitz démisionnée	69
ICN: Miss Adele Herwitz démissionnée	69
Für die Bibliothek der Kinderklinik	69
Bibliographie	70
Sektionen	73
Kurse und Tagungen/ Cours et sessions	75
SVDK-Delegiertenversammlung	78
Assemblée des délégués de l'ASID 1977 à Bâle	79
Für Sie notiert/en bref	80
Un médicament-miracle contre le diabète?	82
Dr. Bernard Rilliet, Genève Hypoglycémie et diabète	86
Diabetes: Nützliche Adressen Diabète: Adresses utiles	90
Elisabeth Perréard, Genève Aperçu sur les soins en orthopédie	91
Verzeichnis der anerkannten Schulen	
Index des Ecoles reconnues	92
Filmkartei	93
Infodienst	94



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 % Hbitane® I.C.I. (Chlorhexidindiazetat): spezifisches Harnantisepticum.

5,4 % Mannitol
27 % Sorbitol 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



NEU

doxivenil® Gel

venotropes und antithrombotisches Gel

**schafft Erleichterung
bei schweren Beinen**



DOXIVENIL enthält eine ausgeglichene Verbindung eines Gefässschutzmittels und eines Heparinoids (Kalziumdabesilat 2% + Kaliumhydrodextransulfat 2%). Das wässrige Gel (ohne Alkohol) gewährleistet eine gute transkutane Resorption beider Wirkstoffe. Das Präparat zeichnet sich durch eine schnelle und prägnante Wirkung auf sämtliche Symptome chronisch venöser Insuffizienz sowie bei post-operativen oder -traumatischen Entzündungen aus. Einfache Anwendung (2-3 mal täglich). Wirkt angenehm und erfrischend. Keine Kleiderbeschmutzung. Handelsformen: Packungen zu 40 und 100 g.

OM

Literatur und Muster

Laboratorien OM 1217 Meyrin 2 / Genf ,

PREXA

seit Jahren spezialisiert in Ärzte- und Spitalbedarfsartikeln, chirurgischen Instrumenten und medizinischen Apparaten

Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Wullschleger+Co.

**4001 Basel, Unterer Heuberg 2-4
Telefon 061 25 50 44**

Die Basler Höhenklinik in Davos,

eine modern eingerichtete Mehrzweckklinik mit Schwerpunkt «Lungenkrankheiten – Tuberkulose» (120 Patienten, 20 Schwester und Hilfspersonal) sucht auf Ende 1977 (Oktober) eine

Oberschwester

Die weitgehend selbständige Arbeit ist äusserst vielseitig und umfasst neben den organisatorischen und pflegerischen auch mannigfaltige andere Einsätze in interessanten Tätigkeitsgebieten: Apotheke, Intensivzimmer usw.

Wir bieten Zusammenarbeit in einem jungen, flexiblen Team aus Schwestern und Ärzten, Lohn und Ferien nach Basler Ansätzen, geregelte Freizeit und eine schöne 2-Zimmer-Wohnung im modernen Schwesternhaus.

Wir erwarten einen Vertrag von drei Jahren (Davos ist ein längerer Aufenthalt wert!).

Bewerbungen sind erbeten an Dr. R. Fueter, Chefarzt, Basler Höhenklinik, 7260 Davos Dorf, Telefon 083 6 11 25.

B

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

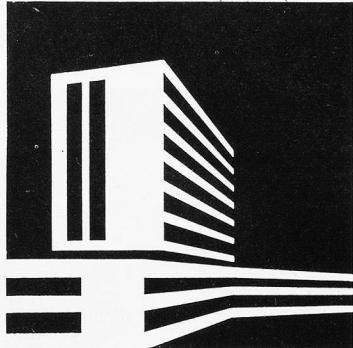
en vue de compléter l'équipe soignante de notre nouvel hôpital de 160 lits, comprenant les services de chirurgie, médecine, gynécologie-obstétrique, division d'enfants, soins intensifs.

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



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

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 00 10, intern 2130) gerne zur Verfügung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 00 10
bei Basel/Schweiz





Chirurgische Klinik

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern diplomierte Krankenpfleger

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

Wenn Ihnen das Wohl der Patienten wirklich ein Anliegen ist und Sie zudem viel Sinn für eine gute Zusammenarbeit haben, schreiben oder telefonieren Sie uns. Wir geben Ihnen gerne unverbindliche Auskunft.

Bewerbungen sind zu richten an Leitung Pflegedienst, Spitaloberin R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau.

P



Stadtspital Triemli Zürich

Auf unserer gemischten Intensivpflegestation (Chirurgie und Medizin) sind Stellen für

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

mit Spezialausbildung in Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

zu besetzen.

Wir wünschen uns:

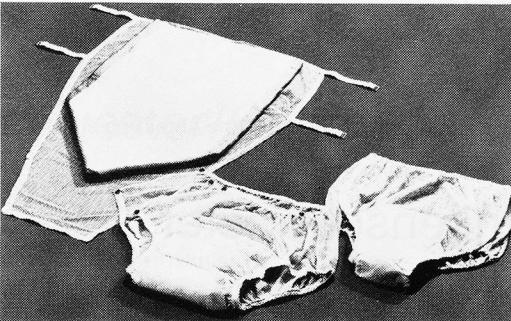
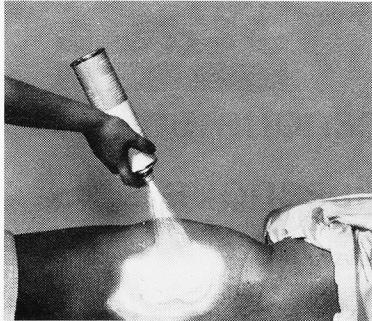
- mindestens ein Jahr Berufserfahrung nach dem Diplom
- engagierte und teamfähige Mitarbeiter

Wir bieten Ihnen:

- Ausbildung in Intensivpflege
- vielseitige Einsatzmöglichkeiten
- geregelte Arbeitszeit
- bei Eignung Übernahme von vermehrter Verantwortung

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

HILFEN für Inkontinente und andere Pflegebedürftige



Sanitas®

Moltexal

SCA®

Sanitas-Pflege-Schaum

Zur Säuberung von kot- und urinbeschmutzter Haut. Ohne Seife, ohne Wasser. Aufsprayen, einwirken lassen, wegwischen.

Sanitas-Hosen, -Slips, -Dreiecktücher

Nyltest mit Sicherheits- einlage.

Zur Fixierung von Windeln und Krankenunterlagen sauber, sicher, bewegungsbequem.

Alle Größen

Moltexal- Krankenunterlagen

mit dem Dekubitus Prophylaktikum D 5 millionenfach bewährt.

Hygienisch, saugfähig, wirtschaftlich.

Gebrauchsgerechte Größen. Verschiedene Qualitäten mit Flocken- oder Lagenfüllung.

Praktische 10er-Trage- packung für die Haus- pflege.

SCA-Hautschutzspray mit Silikon, Camille, Azulen. Natürliche Stoffe stärken die Widerstandsfähigkeit der Haut und unterstützen deren selbstheilende Kräfte.

Nässe, Sekrete, Urin perlen ab.

Auch für die Babypflege.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

Camelia Werk AG Postfach · 9202 Gossau SG · Tel. 0 71/85 62 62 · Telex 71755

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



Wir suchen für die medizinisch-geriatrische Abteilung eine

diplomierte Krankenschwester Stellvertretung Oberpfleger

Wir bieten: zeitgemäss Anstellungsbedingungen gemäss kantonaler Verordnung; gute Sozialleistungen; Verpflegungsmöglichkeiten in gut geführtem Personalrestaurant und interne Wohnmöglichkeiten.

Wir erwarten: Verantwortungsbewusstsein, Fähigkeit zur selbständigen Arbeit, Einsatzbereitschaft.

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

Wenn Sie an dieser Stelle interessiert sind, so richten Sie Ihre Bewerbung bitte an das **Kantonsspital Basel**, Pflegedienst Medizin, Postfach, 4031 Basel.

P

Personalamt Basel-Stadt

Bezirksspital Affoltern a. A.

(20 km von Zürich entfernt an der Bahnlinie Zürich-Zug)

Zur Ergänzung des Pflegeteams unserer chirurgischen und medizinischen Abteilung suchen wir für sofort zwei

diplomierte Krankenschwestern AKP

mit guten Fachkenntnissen, die Freude an der Gruppenarbeit und der Ausbildung von Schülerninnen haben. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Wir bieten Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des Kantons Zürich. Unterkunft im neuen Personalhaus möglich; Verpflegung nach Bonsystem.

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit unserer Oberschwester Ida Blatter in Verbindung setzen, Telefon 01 99 60 11.

B

Pflegeheim am See, Küsnacht ZH

Wir suchen für den Nachtdienst tüchtige

dipl. Krankenschwester oder Krankenpflegerin FA SRK

in unser gut eingerichtetes Pflegeheim.
Eintritt nach Übereinkunft.
Anstellung nach kant. Richtlinien.

Auskunft erteilt gerne die Heimleitung:
H. und I. Hügli, Seestrasse 264, 8700 Küsnacht, Telefon 01 90 71 32

P

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.

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 0010





Kantonsspital **St.Gallen**



Auf Frühjahr/Sommer 1977 oder nach Vereinbarung ist die Stelle

Oberschwester oder Oberpfleger

der Medizinischen Kliniken im Haus O1 (Chefarzte Dr. Reutter und PD Dr. Senn)

neu zu besetzen. Die medizinischen Kliniken B und C zählen zusammen rund 150 Betten, die sich unter anderem auf verschiedene Spezialabteilungen (medizinische Notfall- und Intensivstation, onkologische Isolierstation und Hämodialyse) verteilen. Im Pflegedienst sind 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Dazu zählen wir auch die Schülerinnen der Krankenschwesternschule Theodosianum und unserer Schule für praktische Krankenpflege, die auf den Stationen der medizinischen Kliniken einen Teil ihrer praktischen Ausbildung erhalten. In der anspruchsvollen Führungstätigkeit steht der Oberschwester bzw. dem Oberpfleger das eingespielte Team der Stationsschwester und -pfleger zur Seite.

Interessentinnen und Interessenten sind eingeladen, mit dem Leiter des Pflegedienstes am Kantonsspital, Herrn Urs Weyermann, einen ersten unverbindlichen Kontakt aufzunehmen. Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an die

Personalabteilung des Kantonsspitals, 9007 St.Gallen, Telefon 071 26 11 11

K



Stadtspital Triemli Zürich

Wir suchen für eine gut eingerichtete Chronikerstation der Medizinischen Klinik eine/n

Stationsschwester/-pfleger

mit der Fähigkeit, auch bei Langzeitpatienten das Gesunde zu fördern.

Auf der Station arbeiten einsatzfreudige Pflegerinnen und Pfleger FA SRK mit guten Fachkenntnissen.

Anforderung:

- Diplom AKP oder
- Diplom als Psychiatrieschwester/-pfleger und Erfahrung in der Krankenpflege auf einer medizinischen Akutstation

Wir bieten:

- Möglichkeit, den Kurs für Stationsschwestern/-pfleger vom SRK zu besuchen
- gut geregelte Arbeitszeit
- Anstellungsbedingungen nach städtischem Reglement

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

Psychiatrisches Spital Littenheid

Wir suchen

**diplomierte
Psychiatrieschwestern und
diplomierte Psychiatriepfleger**

zur differenzierten Aufgabenerweiterung der Dienste unseres Spitals.

Gleichfalls suchen wir

**diplomierte Krankenschwestern
und Krankenpfleger
FA SRK-Pflegerinnen und -Pfleger**

die sich für die psychiatrische Krankenpflege interessieren oder ihre Kenntnisse in der Geriatrie einsetzen möchten.

Wir erwarten bei guter beruflicher Ausbildung Aufgeschlossenheit für Neuerungen und Bereitschaft, an einer gemeinsamen therapeutischen Zielsetzung mitzuarbeiten.

Zeitgemäss Besoldung und Sozialleistungen, 5-Tage-Woche.
Schönes Wohnen, interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten.
Kein Bereitschaftsdienst.

Für Auskünfte stehen Ihnen unsere Oberschwester und unser Oberpfleger gerne zur Verfügung.

9501 Littenheid TG bei Wil SG, Telefon 073 22 01 01

P

Zürcher Höhenklinik Wald

Sind Sie eine initiative, diplomierte Krankenschwester?

Lieben Sie junge Menschen?

Möchten Sie im schönen Ski- und Wandergebiet, 900 m über Meer und trotzdem nicht mehr als 40 Autominuten von Zürich entfernt, arbeiten?

Dann würde ich Sie gerne als meine Nachfolgerin in meinen bisherigen Tätigkeitsbereich einführen als

klinische Schulschwester

mit folgenden Aufgaben:

Betreuung von 12 bis 16 Schülern der Pflegeschule des VZL Uster
Mitarbeit im Spitalkader (Mehrzweckklinik mit 144 Betten)

Wir bieten Ihnen:

gute Entlohnung nach kantonalschweizerischem Reglement
auf Wunsch Unterkunft in neuen Personalwohnungen
gutes Arbeitsklima
Teilzeitarbeit möglich

Für nähere Auskunft stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung:

Schw. Marianne Hug, Klinische Schulschwester, Telefon 055 95 15 15, intern 876, oder
Schw. Silvia Spörri, Oberschwester, Telefon 055 95 15 15, intern 861

P



Das Chirurgische Spitaldepartement sucht zum Eintritt nach Vereinbarung eine

Stationsschwester/-pfleger

für die allgemeine chirurgische Abteilung (Chefarzt Prof. Dr. Amgwerd)

Als Stationsschwester/-pfleger leiten Sie den Pflegedienst Ihres Fachbereichs (40 Betten, 20 Mitarbeiterinnen und Schülerinnen); hierarchisch-organisatorisch unterstehen Sie dem Oberpfleger des Chirurgie-Hochhauses. Die Abteilung ist Ausbildungsstation für AKP-Lernschwestern der Schule Theodosianum.

Wir bieten Ihnen eine gute Einführung, einen klaren Aufgaben- und Kompetenzbereich und unterstützen Sie in Ihrer Kaderstellung; im weitern steht Ihnen eine eingearbeitete Stellvertreterin zur Seite. Für die Vorgesetztenstelle sollten Sie Kenntnisse im Fachgebiet, Interesse und Freude für Personal- und Betriebsführung mitbringen. Wenn Sie nicht bereits eine Kaderschule absolviert haben, würden wir Ihnen gerne den Besuch der SRK-Stationsschwesterkurse ermöglichen.

Setzen Sie sich unverbindlich für nähere Auskünfte mit Herrn Bamert, Oberpfleger der Chirurgischen Kliniken, oder mit der Pflegedienstleitung des Spitals in Verbindung. Wir senden Ihnen auch gerne Orientierungsunterlagen über das Spital und zu den Lohn- und Anstellungsbedingungen.

Personalabteilung des Kantonsspitals, 9007 St.Gallen, Telefon 071 26 11 11

K



Kinderklinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. E. Gugler

Infolge Pensionierung ist die Stelle der

Oberschwester

an unserer Kinderklinik neu zu besetzen.

Die Klinik umfasst 120 Betten. Die kleinen Patienten werden von 50 Schwestern, 8 Schwesternhilfen und durchschnittlich 30 Schülerinnen betreut.

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene und initiative Persönlichkeit mit Erfahrung in Personalführung.

In der anspruchsvollen Tätigkeit wird Sie die ärztliche Leitung sowie ein gut eingearbeitetes Team von Abteilungsschwestern aktiv unterstützen.

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen (Telefon 064 21 41 41).

Bewerbungen sind zu richten an Leitung Pflegedienst, Spitaloberin R. Kuhn, Kantonsspital, 5001 Aarau.

P

Le poste de

directrice ou directeur de l'Ecole

sera vacant dès 1980.

La mise au concours officielle aura lieu ultérieurement, mais la Direction générale du CHUV désire connaître dès maintenant les candidats éventuels, pour examiner avec eux les problèmes que pourrait poser la préparation à ce poste.

Qualifications requises

- expérience approfondie dans les domaines de l'enseignement, de la pédagogie et de l'administration
- qualités de direction et d'animation
- en règle générale, diplôme d'infirmière ou d'infirmier en soins généraux et formation supérieure en soins infirmiers

Dans l'immédiat, ou selon date à convenir, d'autres postes de cadres supérieurs seront repourvus au sein de l'Ecole.

La description de ces postes est à disposition à la Direction de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, avenue de Beaumont 21, 1011 Lausanne, téléphone 021 20 51 71, où tous renseignements peuvent être obtenus.

Les candidatures doivent être adressées à M. R. Gafner, président du Conseil d'Ecole, directeur général du CHUV, avenue de Beaumont 23, 1011 Lausanne.

E

L'Hôpital de La Chaux-de-Fonds engage des infirmières(ers)

et vous propose de vous joindre aux collaboratrices et collaborateurs de ses services soignants. Vous y trouverez des conditions de travail favorables dans un établissement moderne, de grandeur moyenne et bien structuré.

Centre reconnu pour la formation des infirmières-anesthésistes.

Possibilité de formation en soins intensifs.

A l'adresse suivante

Hôpital communal, Chasseral 20, 2300 La Chaux-de-Fonds, vous obtiendrez d'autres informations si vous le désirez.

H

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.

Ihr 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

Zürcher Höhenklinik Wald

Wir sind: zürcherische Mehrzweckklinik (Chefarzt Dr. med. O. Brändli)
auf 900 m Höhe in nebelfreier Lage
Nähe Ski- und Wandergebiet im Zürcher Oberland
Schulstation der Pflegerinnenschule Uster

Wir pflegen: Herz- und Lungenkranke
Patienten zur Rehabilitation nach chirurgischen Eingriffen und internistischen Erkrankungen

Wir würden uns freuen, wenn Sie,

dipl. Krankenschwester / Krankenpfleger

zu uns kommen würden.

Wir bieten Ihnen: selbständige Arbeit als Abteilungsleiterin
Anstellungsbedingungen nach kantonalschweizerischem Reglement
Auf Wunsch stehen Ihnen Appartements im neuen Personalhaus zur Verfügung

Wir erwarten: einsatzfreudige, initiative und fröhliche Mitarbeiterin

Sie erreichen uns: in 40 Autominuten ab Zürich

Sie möchten noch mehr wissen?

Gerne erwarte ich Ihre Anfrage.

Telefon 055 95 15 15, intern 861, Schw. Silvia, Oberschwester
oder senden Sie den untenstehenden Talon ein an

Zürcher Höhenklinik, 8636 Wald

Name und Vorname _____

Diplomjahr _____ Diplom in: AKP, PKP _____

Adresse _____

Tel.-Nr. _____ Möglicher Eintrittstermin _____ P _____

Davos

In unsere Höhenklinik für Asthma und andere Lungenkrankheiten, chronische Knochenerkrankungen (Orthopädie) mit Operationsbetrieb suchen wir

diplomierte Krankenschwester

für die Operationsabteilung sowie

Krankenpflegerinnen FA SRK

Dauernachtwache

Richten Sie Ihre Anfrage bitte an die Oberschwester der

Thurgauisch-Schaffhausischen Heilstätte, 7270 Davos Platz

O

Familien- und Krankenpflegeverein Kirchspiel Mandach

Mit viel Schwung und Hoffnung sind wir eben daran, einen «Familien- und Krankenpflegeverein» zu gründen. Wir suchen deshalb nach Vereinbarung eine

Gesundheitsschwester oder eine Gemeindekrankenschwester

die Freude daran hat, mit uns zusammen den Krankenpflegedienst in unsren Gemeinden aufzubauen. Wir stehen ganz am Anfang, nichts ist festgefahren. Es besteht für Sie ein grosser Spielraum mit Möglichkeiten für persönliche Initiative. Zum Team gehört eine Familienhelferin. Leuggern verfügt über ein Regionalspital. Die Ärzte der Region sind zur Zusammenarbeit bereit. Unser Verein umfasst im untern Aaretal die Gemeinden Böttstein-Kleindöttingen, Leuggern, Full-Reuenthal und Mandach mit zusammen 5000 Einwohnern. Sein Spektrum reicht von der Bauerngemeinde bis zum Industrieort. Ferien und Freizeit sind geregelt; der Lohn und die Sozialleistungen zeitgemäss. Wohnen können Sie nach persönlicher Neigung.

Wir freuen uns auf einen ersten Kontakt: Frau Agnes Canonica, Präsidentin, Fahrstrasse 567a, 5314 Kleindöttingen, Telefon 056 45 18 66. Auskunft erteilt auch Sr. Helen Urech, Gesundheitsschwester, Gesundheitsdepartement, 5000 Aarau, Telefon 064 21 11 21.

F



Ausbildungskurs für Berufsretter

Der INTERVERBAND FÜR RETTUNGSWESEN (IVR), Dachverband im schweizerischen Rettungswesen, führt 1977 erstmals einen Kurs für Berufsretter durch. Es geht um einen neuen Beruf im Rettungswesen nach einheitlichen, schweizerischen Richtlinien. Der Berufsretter soll in Notfällen selbstständig handeln können, was Bergung und lebensrettende Sofortmassnahmen betrifft. Er muss die Transportfähigkeit des Notfallpatienten beurteilen und eventuell herstellen können. Tätigkeit in Ambulanz- und Rettungsdiensten sowie im Betriebssanitätsdienst.

Aufnahmebedingungen

- Bewerber mit Diplom in allgemeiner Krankenpflege oder
- Bewerber mit Diplom in psychiatrischer Krankenpflege und ausgewiesener Praxis in der allgemeinen Akutkrankenpflege oder
- Bewerber ohne eines der obgenannten Diplome, die aber seit einiger Zeit berufsmässig vollamtlich im Rettungswesen tätig sind.

Die Bewerber müssen im Besitze des Führerausweises für Motorfahrzeuge Kategorie A sein und über eine gute Gesundheit und robuste Konstitution verfügen.

Kursdauer und Kursort

12 Wochen: 19. September bis 10. Dezember 1977.
Kantonsspital Aarau, Krankenpflegeschulen.

Organisation

Eigener Kursleiter und Fachdozenten, kleine Klasse.
Abschluss mit Examen. Kursausweis.

Kosten

Einschreibegebühr Fr. 300.–. Kein Kursgeld. Die Kosten dieses Kurses werden vom IVR übernommen.
Unterkunft und Verpflegung gehen zu Lasten der Kursteilnehmer.

Anmeldetermin

30. April 1977

Da die Teilnehmerzahl beschränkt ist, wird frühzeitige Kontaktnahme empfohlen.

Auskünfte

INTERVERBAND FÜR RETTUNGSWESEN, Sekretariat, Ochsengässli 9, 5000 Aarau, Telefon 064 22 66 22, wo Unterlagen und Anmeldeformular bestellt werden können.



Das «gleitende»

Hebekissen

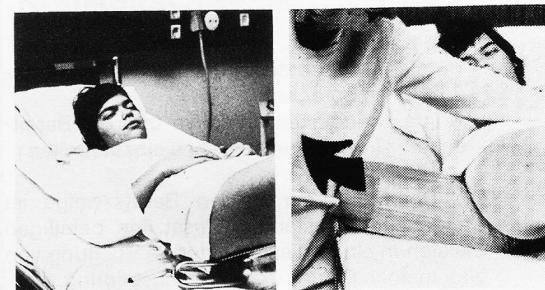
ein revolutionäres Hilfsmittel zum Anheben von Pflegebedürftigen



Das muss nicht so sein, sondern



mühelos und rückenschonend



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

Man muss es sehen, um es zu begreifen.

Verlangen Sie eine unverbindliche Vorführung oder detaillierte Unterlagen



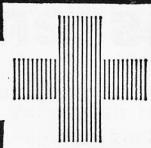
H. Morgenthaler



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

Hauptstrasse 2, 4436 Oberdorf, Telefon 061 97 02 08

SRK



CRS

Die Abteilung Krankenpflege sucht für die Berufszweige Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege und Hebammen eine **diplomierte Krankenschwester (KWS)** oder eine **diplomierte Hebamme** als

Sachbearbeiterin

Ihre Aufgaben sind unter anderen

- die Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege zu festigen und auszubauen
- die Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für Hebammen aufzubauen

Wir legen Wert auf

- Berufserfahrung
- Kaderausbildung
- gute Kenntnisse der deutschen und der französischen Sprache
- Kontaktfreudigkeit, Initiative und die Bereitschaft, sich in neue Aufgaben einzuarbeiten

Die Betreuung der beiden Berufszweige ist weitgehend selbstständig. Zusätzlich beteiligen Sie sich in einem Team an der Bearbeitung von allgemeinen Fragen der Berufsausbildung.

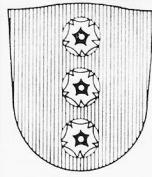
Stellenantritt nach Vereinbarung.

Offerten sind erbeten an das

**Schweizerische Rote Kreuz, Personaldienst,
Taubenstrasse 8, 3001 Bern**

Auskunft über den Arbeitsbereich erteilt die Abteilung Krankenpflege, Telefon 031 45 93 26.

SA



**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



Klinik Liebfrauenhof Zug

Unser modern eingerichtetes Akutspital mit 200 Betten sucht zur Ergänzung des Personalbestandes auf Frühjahr 1977 oder nach Übereinkunft:

für die Operationsabteilung (allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Operationspfleger Operationsschwester Anästhesieschwester (oder -pfleger)

für das gut eingerichtete Allgemein-Labor erfahrene medizinische

Laborantin

für die chirurgisch/medizinischen Krankenabteilungen

dipl. Krankenschwestern

Für die Intensivpflegestation

Intensivpflegeschwester

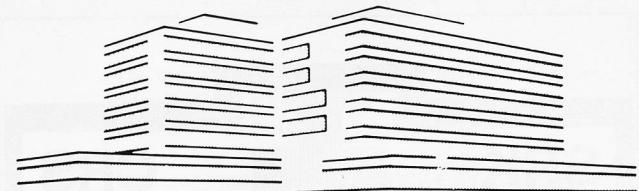
für die KWS-Schwesterenschule

Unterrichtsassistentin

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

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

Verwaltung Klinik Liebfrauenhof, Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug, Telefon 042 2314 55. 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

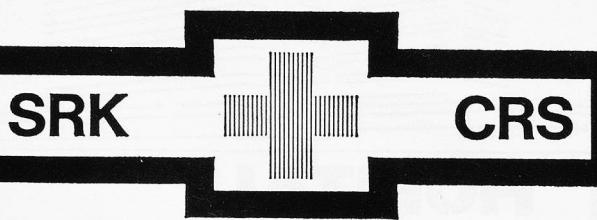
Krankenschwestern KWS

Französisch-Kenntnisse sind erwünscht.

Stellenantritt: sofort oder nach Übereinkunft.

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

H



Die Abteilung Krankenpflege sucht eine **dipl. Gesundheitsschwester** als

Sachbearbeiterin

für die Bereiche der Gesundheitsschwestern-Ausbildung und der spitälexternen Kranken- und Gesundheitspflege

Ihre Aufgaben sind unter anderen

- die Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für Gesundheitsschwestern zu festigen und weiterzuführen
- die Beratungstätigkeit im Bereich der spitälexternen Kranken- und Gesundheitspflege auszubauen.

Wir legen Wert auf

- Berufserfahrung
- Kaderausbildung
- gute Kenntnisse der deutschen und der französischen Sprache
- Kontaktfreudigkeit, Initiative und die Bereitschaft, sich in neue Aufgaben einzuarbeiten

Die Aufgaben lösen Sie teils selbstständig und teils in einem kleinen Team.

Stellenantritt nach Vereinbarung

Offerten sind erbeten an das

**Schweizerische Rote Kreuz, Personaldienst,
Taubenstrasse 8, 3001 Bern**

Auskunft über den Arbeitsbereich erteilt die Abteilung Krankenpflege, Telefon 031 45 93 26.

SA



**Klinik für chirurgische Intensivbehandlung
Ausbildungsstelle**

Grundkurs in Intensivpflege

Vom 31. Oktober bis 11. November 1977 findet in der Klinik für Intensivbehandlung des Chirurgischen Departements am Kantonsspital St. Gallen ein Einführungskurs für angehende Intensivpflegeschwestern und Intensivpfleger statt.

Das Kursziel ist die Vermittlung der Grundlagen zum Verständnis der wichtigsten intensivmedizinischen und pflegetechnischen Behandlungsverfahren.

Der Kurs umfasst 60 Unterrichtsstunden in 2 Wochen. Dazu erfolgt zusätzlich praktische Instruktion am Krankenbett. Die Kursteilnehmer erhalten während des Kurses Gelegenheit, ihre Kenntnisse durch Mitarbeit in den einzelnen Betriebsbereichen der Klinik: Neurochirurgie, Beatmungstherapie, allgemeine Chirurgie, zu vertiefen.

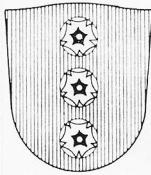
Der Kurs folgt inhaltlich dem Stoffplan des SVDK für die Ausbildung und eignet sich daher insbesondere für Schwestern und Pfleger, welche die Absicht haben, sich in dieser Spezialrichtung der Krankenpflege auszubilden. Er ist aber auch als Schnupperkurs geeignet, um die Aufgaben und den Arbeitsablauf einer Intensivpflegestation kennenzulernen.

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

Auf Voranmeldung kann eine beschränkte Zahl von Unterkünften bereitgestellt werden.

Das Kursgeld beträgt Fr. 300.–.

K



BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Gesucht wird zum baldigen Eintritt erfahrene

dipl. Krankenschwester

für folgende Aufgaben an der intern-medizinischen Klinik:

- Führung eines kleinen Ambulatoriums zur Abklärung und Behandlung zugewiesener Patienten, vor allem mit onkologischen Krankheiten
- Stellvertretung der Oberschwester
- Mithilfe beim Aufbau einer Beratungssprechstunde für spezielle Patienten (Diabetiker, Adipöse)

Bewerberinnen wird Gelegenheit geboten, sich in diese Spezialaufgaben einzuarbeiten. Die Stelle verlangt von der Inhaberin einen guten Kontakt mit Patienten und Freude am selbständigen Disponieren und Organisieren in einem lebhaften Betrieb.

Wir bieten:

- gute Besoldung nach kantonalem Regulativ
- geregelte Arbeitszeit (in der Regel freies Wochenende)
- Verpflegung im Bonsystem
- Mithilfe bei der Wohnraumbeschaffung

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

B

**Thurgauisches Kantonales Alters- und Pflegeheim St. Katharinental
8253 Diessenhofen**

In unser modern und neuzeitlich eingerichtetes Alters- und Pflegeheim in sehr schöner Lage am Rhein suchen wir zur Ergänzung unseres Teams:

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern oder Krankenpfleger und 1 oder 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir sind: Ausbildungsstation der Thurgauisch-Schaffhausischen Schule für allgemeine Krankenpflege und der Thurgauischen Schule für praktische Krankenpflege und freuen uns auch über Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die eventuell an der Ausbildung von Schülerinnen und Schülern Interesse haben.

Wir bieten eine gründliche Einarbeitung in alle Belange mit klarer Abgrenzung der Verantwortungs- und Kompetenzbereiche, eine freundliche Arbeitsatmosphäre, geregelte Arbeits- und Freizeit, freie Logis- und Verpflegungswahl.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Verständnis für die Belange chronischkranker Betagter finden bei uns einen interessanten und angenehmen Arbeitsplatz.

Die Besoldung ist kantonal geregelt, wir bieten einen 13. Monatslohn und Sozialzulagen.

Auskünfte erteilt unser Oberpflegepersonal, Telefon 053 7 72 21.

Allfällige Bewerbungen mit den nötigen Unterlagen sind zu richten an die Direktion des Kantonalen Alters- und Pflegeheims St. Katharinental, 8253 Diessenhofen TG. K

La place de

directrice de l'Hospice de la Côte

à Corcelles NE est à repourvoir.

Préférence serait donnée à

infirmière diplômée

aimant les personnes âgées.

Adresser offres, avec curriculum vitae et prétentions de salaire, à M. Claude Bonhôte, président du Comité administratif, Grand-Rue 3, 2034 Peseux.

H/B

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. Operations-schwester

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

Davos

Das Krankenhaus Davos sucht zur Ergänzung des Personalbestandes nach Übereinkunft

Operationsschwestern dipl. Krankenschwestern

mit Ausbildung in Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemäss 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 erbettet an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal, 4410 Liestal, Telefon 061 91 91 11. K

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
- zeitgemäss 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



GARANTIE

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

Bezirksspital Münsingen

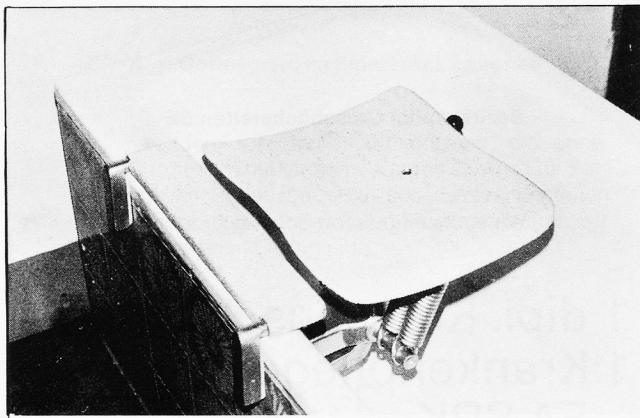
sucht zum Eintritt nach Vereinbarung oder auf
Frühjahr 1977 eine

Operationsschwester

Wir bieten nebst zeitgemässen Anstellungsbe-
dingungen selbständiges Arbeiten und auf
Wunsch Unterkunft in wohnlichem Personal-
haus.

Wir erwarten verantwortungsbewusste Mitar-
beit und kollegiales Verhalten.

Interessentinnen wenden sich bitte an die
Oberschwester des Bezirksspitals, 3110 Münsingen, Telefon 031 92 42 11. B



Ein neues und bewährtes System zum Baden von kör-
perlich Behinderten und Betagten ist auf dem Kranken-
mobilienmarkt erhältlich.

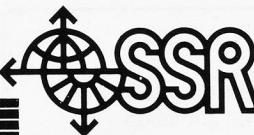
Das Gerät kann mit wenigen Handgriffen an jedem Bade-
wannenrand befestigt werden. Durch leichten Hände-
druck wird der Badende ins Wasser eingetaucht und kann
mühelos wieder auf die Höhe des Randes gehoben wer-
den.

- Praktisch uneingeschränkte Bewegungsfreiheit
- Tiefe Sitzgelegenheit
- Ein grösseres Sicherheitsgefühl beim Ein- und Aus-
steigen
- 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

 SSR
Schweizerischer Studentenreisedienst

ENGLISCH IN DEN USA



4 Wochen im Juli/August 1977

Feriensprachkurse mit Familienaufenthalt (Homestay)
in der Umgebung von Boston und Los Angeles für jedermann
von 16–21 Jahren.

Intensivsprachkurse an amerikanischen Universitäten in
New York und San Francisco für jedermann ab 21 Jahren.

Alles inbegriffen mit Retourflug

Homestay... ab nur Fr. 2095.-
Intensivkurs ab nur Fr. 2600.-

SSR-Verkaufsstellen

4012 Basel Friedensgasse 14
3012 Bern Hallerstrasse 4
6002 Luzern Burgerstrasse 5
4500 Olten Burggraben 69
9000 St. Gallen Bahnhofstrasse 26a
6210 Sursee Bahnhofstrasse 9
6300 Zug Bahnhofstrasse 23
8001 Zurich Leonhardstrasse 10

Telefonauskunft 01-32 74 40

INFORMATIONS-BON

zur Bestellung eines Spezialprospektes bitte senden an
SSR, Sprachkurse, Postfach 3244, 8023 Zürich

7K

Name, Vorname

Strasse

PLZ

Ort

Jahrgang

Beruf

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, Verwaltung,
3506 Grosshöchstetten, Telefon 031 91 21 21. B

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



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 Bürgersspital 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

Alterswohnheim Wetzikon

Spitalstrasse 22, 8620 Wetzikon, Telefon 01 77 00 15

Gesucht für sofort

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

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

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

Prättigauer Krankenhaus Schiers/Graubünden

Wir suchen auf Frühjahr 1977 eine(n)

dipl. Anästhesieschwester dipl. Anästhesiepfleger 1 Operationsschwester 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

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 Münsterlingen, Personalabteilung, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 74 11 11. K

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. Hoffmann, Verwalter.

B

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.

Zeitgemäss 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

Regionalspital Interlaken
Zentrum für Wintersport

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK 1 dipl. Krankenschwester

für die Notfallaufnahmestation
(evtl. mit Zusatzausbildung)

1 oder 2 diplomierte Krankenschwestern

für die Hämodialysestation

2 ausgebildete Krankenschwestern

für Intensivpflegestation

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 Operationsassistentinnen 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



Meditierende Japaner im Tempelgarten von Ryoanji
Méditation dans le temple de Ryoanji

Foto: P. Pittet, Genf

Editorial

Ungefähr sechzig Glückliche werden im Mai nach Japan zum ICN-Kongress fliegen. Nicht dass die übrigen SVDK-Mitglieder deswegen unglücklich wären: schliesslich dürfen sie im Mai nach Basel an die Delegiertenversammlung. Abgesehen von der DV gibt es in Basel höchst attraktive Dinge, man denke nur an die romantische Altstadt, an das Kupferstichkabinett, an den «Fähri-maa», an das Spielzeugmuseum... Ich persönlich freue mich riesig auf das berühmte Affenhaus im Basler «Zolli», wo ich mich dann gelegentlich hinschleiche, wenn's einmal niemand merkt. Letzthin erklärte mir ein Soziologe, er studiere dort öfter «Gesellschaftsstrukturphänomene» sowie... das zweite Wortgebilde

habe ich vergessen. Es war ziemlich lang. Entschuldigung. Im Baselbiet blühen auch Kirschbäume, nur geniessen sie nicht so viel öffentliche Verehrung wie im Land der aufgehenden Sonne und der Traumgärten. Sie finden in der vorliegenden Märznummer eine recht spannende Japanschilderung, verfasst von einer Basler Schwester, deren Gatte aus Japan stammt. Es ist ihr gelungen, nicht nur über jene Dinge zu berichten, die der Tourist im allgemeinen wahrnimmt, sondern einige geographische und historische Zusammenhänge zu erhellen, die den heutigen japanischen Lebensstil erst verständlich machen.

Unser Bild (oben) zeigt eine Gruppe von Japanern, die sich der Meditation hingeben, den Blick in einen Tempelhof gerichtet, wo sich nichts als feinster Kies vor dem Auge hinbreitet.

Die stärkste Industriemacht des Ostens lebt nicht nur aus betriebsamer «Tüchtigkeit». Es gäbe für uns im Fernen Osten jedenfalls viel zu lernen.

Für das alltägliche Berufsleben im Schweizer Spital hat uns diesmal Schwester Elisabeth Schwyter etwas sehr Wichtiges zu sagen. Als erfahrene Leiterin der neuenburgischen Berufsschule für Krankenpflegerinnen FA-SRK zeigt sie uns, wo die Probleme ihrer Schülerinnen liegen, und wie sie gelöst werden könnten.

Editorial



Le patient est une personne.
Photo: E.-B. Holzapfel
CRS

Ceux qui réfléchissent quelque peu sur notre société, ceux qui, au lieu d'être des consommateurs aveugles comme tout les y pousse, s'efforcent de porter un regard critique sur notre mode de vivre ont été amenés, comme Ivan Illitch et d'autres, à se poser des questions sur la médecine occidentale et le pouvoir qu'elle a pris, souvent sans le vouloir, sur la vie et la mort des individus, plus même, sur le sens de leur existence. «Le patient est réduit au rôle d'objet que l'on répare, même s'il n'a aucune chance de sortir de l'atelier. On a oublié qu'il pourrait être un sujet que l'on aiderait à guérir, ou à boiter à sa manière dans la nature. Si on l'autorise à participer au procès de réparation, c'est pour lui confier le travail de dernier apprenti tout au bas de la hiérarchie des réparateurs professionnels. D'habitude on ne lui fait même pas suffisamment confiance pour l'informer du diagnostic ou pour lui permettre de prendre un cachet en l'absence de l'infirmière.»¹

Les outrances d'Illitch sont comme des spots violents qui font sortir de l'obscurité, où les maintiennent l'habitude et l'inconscience, des phénomènes sur lesquels nous devons agir avant qu'il ne soit trop tard. Ainsi, lorsqu'il dépeint le malade comme un objet aux mains des fournisseurs que sont les grandes firmes pharmaceutiques, les hôpitaux, les médecins, lorsqu'il demande pour le patient le statut de sujet, Illitch rejoint une tendance

qui se fait jour de plus en plus, en réaction aux exagérations thérapeutiques de pointe. L'article sur le traitement du diabète, qui vous est présenté dans ce numéro, est doublement instructif. D'une part, il tient compte de toutes les découvertes faites à ce jour sur cette maladie et il en montre les applications. D'autre part, il insiste sur le **médicament-miracle** trop rarement utilisé dans certains secteurs médicaux: à savoir l'information, l'instruction, l'éducation du malade. Faisant mentir en l'occurrence la description d'Illitch. Le diabétique est un malade chronique. Partant de l'évidence qu'il n'aura pas toujours un médecin à ses côtés, on lui apprend à connaître sa maladie, à adapter son traitement selon les circonstances: son activité physique, sa tension psychique, son régime alimentaire, ses maladies intercurrentes. Rien n'est laissé dans l'ombre si propice aux angoisses et aux erreurs: héritéité, contrôles, injections, tests, le malade apprend tout.

Souhaitons que des expériences semblables à celle de Genève se multiplient, que la recherche dans ce sens touche aussi d'autres domaines de plus en plus nombreux des soins médicaux. Un processus d'apprentissage débouche sur une démythification. Et cela est souhaitable pour tous.

Afin de compléter les informations sur le diabète dans le présent numéro, le Dr Rilliet a rédigé pour nous un article sur l'hypoglycémie dont il analyse les causes et les conséquences. Il insiste sur les dan-

gers courus et les idées aberrantes qui peuvent circuler dans le public. Les infirmières, mêlées à la masse de la population dont les notions d'hygiène alimentaire sont souvent erronées, peuvent corriger les idées aberrantes, même dans une conversation extra-professionnelle. Ainsi un quotidien romand a-t-il publié récemment un article présenté de telle sorte qu'il recommandait le vin aux personnes en bonne santé comme aux diabétiques! C'est là que les connaissances plus approfondies de l'infirmière peuvent rétablir la réalité, en mettant en garde notamment contre les risques d'hypoglycémie et de polynévrite. De plus, il est indispensable, pour les infirmières de santé publique, pour les responsables de personnes âgées, nous dirons même pour toute infirmière, d'être correctement informées afin d'apporter une aide parfois décisive au diabétique en difficulté.

*

Les infirmières-assistantes trouvent une place de choix dans le présent numéro. Une place qui ne leur est pas toujours accordée aussi généreusement – et justement – dans la pratique de tous les jours. Le nombre de chaque promotion augmente selon une courbe très impressionnante qui, si elle continue son ascension, rejoindra dans un assez proche avenir le volume des promotions annuelles d'infirmières. Ce phénomène pose des problèmes de part et d'autre. L'article d'Elisabeth Schwyter nous aide à mieux comprendre la situation et le vécu de l'infirmière-assistante.

Edwige Pittet-Faessler

¹ Ivan Illitch: Némésis médicale, l'expropriation de la santé, p. 109 (Seuil).

L'infirmière-assistante

Condensé d'un exposé d'Elisabeth Schwyter, directrice de l'Ecole neuchâteloise d'infirmières-assistantes de La Chaux-de-Fonds

Les soins infirmiers constituent un seul grand domaine d'activité où travaillent dans un même but et avec une motivation semblable des infirmières diplômées et des infirmières-assistantes; c'est-à-dire des personnes qui diffèrent essentiellement

- par l'étendue de leur formation et l'approfondissement des connaissances;
- par l'aptitude et le désir d'assumer une responsabilité d'ensemble.

Si le domaine d'activité est le même, les deux types de formation sont nettement différents.

Les débuts de la formation

Le 14 octobre 1960, la Conférence des directeurs des affaires sanitaires a émis des directives pour la formation d'aides-soignantes et a prié la Croix-Rouge suisse d'assumer le contrôle de cette formation.

La formation d'infirmières-assistantes est née d'un besoin aigu de personnel dans des maisons pour personnes âgées et malades chroniques. On prévoyait d'emblée que ces soignantes travailleraient également dans des services hospitaliers généraux où elles secondeiraient l'infirmière dans des tâches bien spécifiques, en particulier auprès de malades chroniques et âgés.

On ne peut s'empêcher de penser que la formation d'infirmières-assistantes était destinée à former des «bouches-trous», ou pour le dire de façon un peu plus nuancée, que cet enseignement comportait un amalgame de tâches dans le but de subvenir à des besoins de service, sans que la fonction de la personne formée ait été bien étudiée et définie. Le titre *d'aide-soignante*, en allemand *Pflegerin für Alters- und Chronisch-kranke*, fut changé en 1969 en *infirmière-assistante* et *Krankenpflegerin*. Parallèlement, les directives étaient en révision. Elles ont été approuvées dans

leur nouvelle forme par le Comité central de la Croix-Rouge suisse en juillet 1971. Il en ressort que l'infirmière-assistante qualifiée doit être capable de

- reconnaître les besoins fondamentaux des personnes ayant besoin de soins ou d'assistance, et agir dans le cadre de ses compétences;
- considérer que sa tâche principale consiste à administrer des soins de base, tout en étant consciente des possibilités et des limites fixées par la formation, particulièrement lorsqu'elle participe aux soins thérapeutiques ou aux mesures diagnostiques;
- transmettre des observations sûres et précises;
- exécuter consciencieusement et intelligemment les ordres de l'infirmière diplômée responsable ou du médecin;
- faire preuve de compréhension à l'égard des élèves infirmières-assistantes et du personnel auxiliaire et participer à leur enseignement pratique;



*L'infirmière-assistante n'est pas une simple exécutante
Die Krankenpflegerin FA SRK kann mehr als nur Anweisungen ausführen*

Photo Margrit Hofer, SRK

- contribuer avec tous les membres de l'équipe sanitaire au maintien de la santé, à la prévention des maladies et à la réintégration sociale des malades;
- se rendre compte de la nécessité de se perfectionner continuellement.

Des formations complémentaires

Une comparaison avec les buts de la formation d'infirmière diplômée en soins généraux permet de reconnaître les similitudes et de dégager les différences. En ce qui concerne les différences, je relèverai essentiellement pour l'infirmière diplômée:

1. le désir et l'aptitude à assumer une responsabilité d'ensemble, ce qui exige de la personne de savoir analyser et évaluer une situation, de savoir organiser le travail de toute une équipe et d'encadrer le personnel;
2. une formation plus large, permettant de faire face à des situations de soins plus complexes que celles auxquelles les infirmières-assistantes sont préparées.

Les soins que donne l'infirmière-assistante ont été définis comme suit: «Il s'agit de soins qui sont exempts de complexité scientifique. L'état clinique du malade est relativement stable; les prescriptions du médecin demandent des connaissances limitées et définies et peuvent être exécutées en suivant la technique apprise.¹»

Cette définition a bien aidé à situer l'infirmière-assistante et à déterminer le contenu de l'enseignement. Néanmoins, elle est critiquable: car nous devons nous rendre à l'évidence que les situations de soins ne sont jamais simples et qu'elles exigent de la soignante une adaptation constante qui, le plus souvent, se traduit aussi par une adaptation de la technique apprise.

Il apparaît par conséquent que l'infirmière-assistante n'est pas une simple exécutante. Elle est formée à travailler de façon autonome dans les limites de ses compétences, sans quoi notre concept de soins infirmiers individualisés et complets serait entièrement à remettre en question.

Pour que l'infirmière-assistante puisse travailler de façon autonome, elle doit être amenée à comprendre les principes des soins infirmiers et à appliquer ces principes dans différentes situations pratiques. Il faut relever qu'il s'agit là d'une importante démarche intellectuelle sans laquelle l'enseignement des soins infirmiers ne me semble pas possible.

Les écoles

A fin 1975, 32 écoles d'infirmières-assistantes étaient reconnues par la Croix-Rouge suisse (en automne 1976: 35

écoles). Le taux d'utilisation est de 87,5 %; autrement dit, les écoles sont bien fréquentées, le recrutement est excellent, les candidates de plus en plus douées en général et de mieux en mieux scolarisées.

Au 31 décembre 1975, les écoles d'infirmières-assistantes comptaient en tout 1699 élèves, alors que les écoles d'infirmières en soins généraux comptaient au total 3569 élèves. Les entrées dans les écoles d'infirmières-assistantes en 1975 étaient au nombre de 1098; les entrées d'élèves infirmières, pendant la même période, de 1390.

Le nombre de diplômes en soins généraux délivrés en 1975 est de 1036; le nombre de certificats d'infirmières-assistantes délivrés en 1975 est de 866 (depuis 1972, ce chiffre a doublé).

Ces chiffres, ainsi que la courbe graphique (voir ci-dessous) sont extraits du Résumé des statistiques établies sur la base des rapports annuels des écoles reconnues par la CRS, document préparé par le Service des soins infirmiers en mai 1976.

Le développement des écoles d'infirmières-assistantes est allé en s'accélérant depuis 1971 et il est très probable qu'en 1976 déjà un nombre égal de diplômes en soins généraux et de certificats d'infirmières-assistantes aient été délivrés. Le 5000e certificat a été délivré à l'école de Liestal le 8 octobre 1976.

On peut dire des écoles d'infirmières-assistantes qu'il y a un assez bon consensus en ce qui concerne le but de

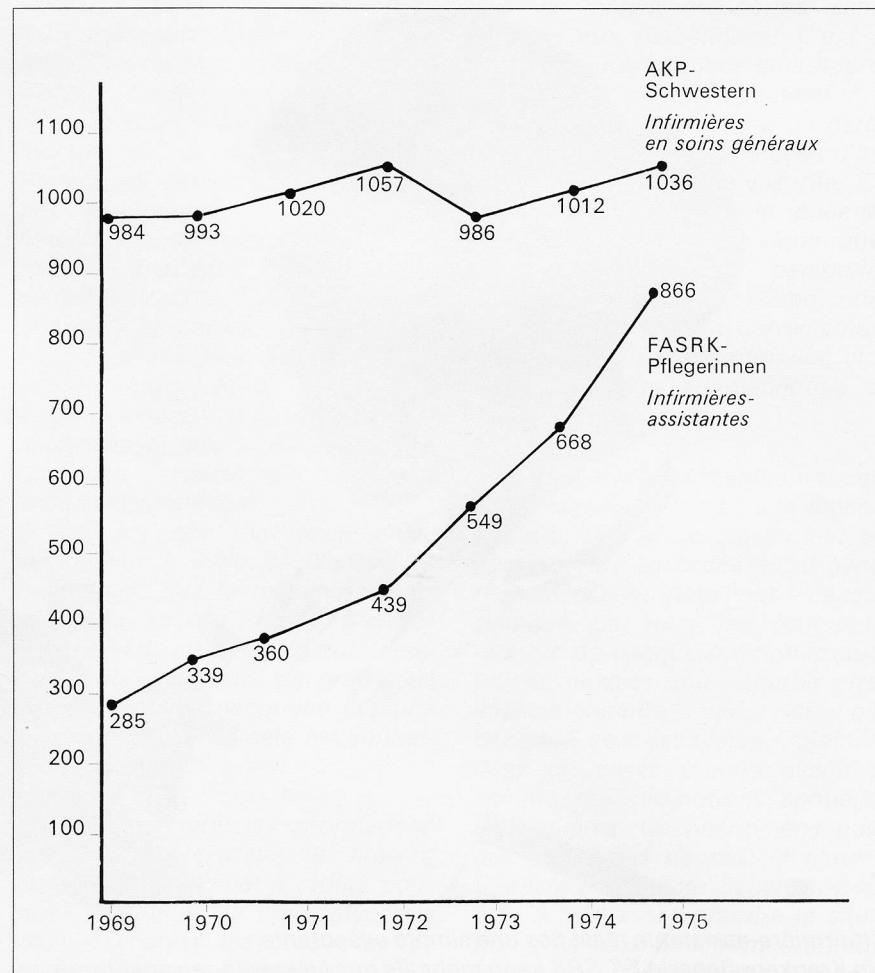
la formation. Bien entendu, il existe des différences importantes entre les écoles, mais elles concernent surtout l'organisation interne, les méthodes pédagogiques, la sauvegarde du statut de l'élève qui, malheureusement, il faut le dire, est très souvent encore mal défendu par les écoles.

Six mois de plus?

Le projet d'article constitutionnel sur le droit à la formation, rejeté en 1973, prévoyait que toute formation d'une durée inférieure à deux ans serait considérée comme entraînement en cours d'emploi.

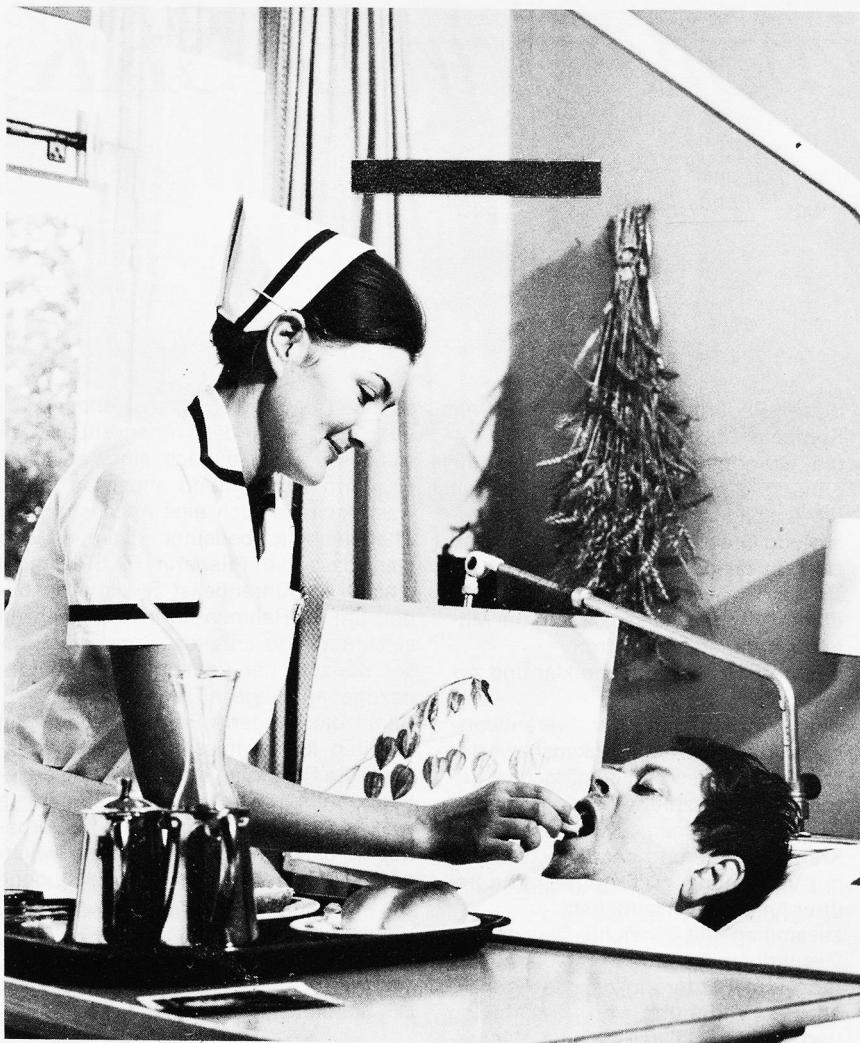
Le modèle de Sigriswil avait en son temps été conçu par la Croix-Rouge suisse en prévision de l'acceptation de l'article susmentionné, afin d'assurer à la formation d'infirmière-assistante le statut de formation professionnelle, d'où la décision de porter la durée de formation à deux ans avec des candidates de 17 ans. Actuellement, la Croix-Rouge suisse a renoncé au programme dit «de Sigriswil», mais la Commission des soins infirmiers a décidé dans sa séance de décembre 1975 de laisser les écoles libres de choisir entre une durée de formation de dix-huit ou de vingt-quatre mois.

Nous savons qu'actuellement l'Ofiamt élabore une loi qui prévoit qu'une formation n'est considérée comme formation professionnelle que si elle dure deux ans ou plus. Nous devrons donc peut-



¹ Description des fonctions de l'infirmière-assistante et de l'infirmier-assistant CC CRS.

CRS/SI 1970



L'infirmière-assistante a des possibilités de contact importantes
Die Krankenpflegerin FA SRK hat sehr viele Kontaktmöglichkeiten

Photo: E. B. Holzapfel
CRS

être demander bientôt à toutes les écoles de former les élèves en deux ans. Il faudra alors savoir ce que nous ferons avec six mois de plus?

Il me semble évident que ces six mois devront être utilisés au mieux – nous aurons la possibilité de faire autre chose que ce que nous faisons actuellement, car en dix-huit mois il est parfaitement possible d'atteindre les buts de la formation – c'est-à-dire que l'image de la soignante ayant une formation de deux ans, et le but d'une telle formation, seront à repenser. Les décisions dans ce domaine entraîneront forcément des modifications pour la formation de trois ans. Il semble important d'étudier dès à présent cette nouvelle situation, à laquelle nous serons très prochainement confrontées.

Un emploi trop souvent sous-estimé

La situation est très différente selon les cantons et selon les régions. Nous manquons malheureusement de statistiques sur les besoins en infirmières-assis-

tantes, leur emploi, leur mobilité, etc. Les offres d'emploi qui paraissent dans les journaux indiquent que la pénurie est importante.

Malgré l'absence de données statistiques, on peut affirmer que l'infirmière-assistante est une collaboratrice appréciée par les malades. Appréciée également par l'équipe, partout où l'on comprend sa formation, sa fonction et la contribution spécifique qu'elle apporte dans les soins aux malades et dans l'équipe. Malheureusement, l'intégration de l'infirmière-assistante dans l'équipe soignante est souvent un problème crucial, ressenti comme douloureux par beaucoup d'entre elles. Trop souvent l'infirmière-assistante se trouve en face de collègues infirmières qui ont du mal à accepter cette collaboratrice qui semble venir leur prendre leur travail. Ces infirmières ont tendance à traiter l'infirmière-assistante comme une infirmière de deuxième catégorie ou comme *seulement* une infirmière-assistante. Ce n'est qu'en apparence un paradoxe de constater que ce sont ces mêmes infirmières qui demandent à l'infirmière-assistante de dépasser ses compétences quand

cela rend service à l'équipe, par exemple de faire des veilles seule pour toute une unité de soins, de faire des injections intraveineuses de tonicardiaques, etc. Et quand cela arrange à nouveau l'équipe, on demande à l'infirmière-assistante de reprendre sa place d'infirmière-assistante.

Je crois que nous sommes là aux prises avec un problème général de notre société, qui accorde une valeur plus ou moins grande à la personne selon la fonction que celle-ci occupe; nous pensons hiérarchiquement: un contremaître est plus qu'un ouvrier, une infirmière est moins qu'un médecin... ce qui est tout faux et très gênant pour une collaboration dans laquelle chacun devrait pouvoir offrir le meilleur de lui-même.

L'infirmière diplômée: quelle image?

Nous nous demandons, en ce qui concerne les infirmières diplômées, si ces attitudes ont leur origine dans la difficulté qu'auraient certaines infirmières à se situer elles-mêmes, à bien percevoir leur propre rôle et à s'identifier à ce rôle. On pourrait alors demander: Comment ces infirmières ont-elles été préparées à leur fonction? L'image de l'infirmière qui a servi de fil rouge à leur formation est-elle vraiment, de façon significative, différente de l'image de l'infirmière-assistante?

On peut aussi se demander si certaines infirmières ne seraient pas en fait plus heureuses comme infirmière-assistante, si elles n'envient pas dans leur for intérieur l'infirmière-assistante pour la situation relativement moins compliquée qui est la sienne?

Comment ces infirmières ont-elles été formées à collaborer avec les infirmières-assistantes? Quelle est l'image qu'elles ont reçue de cette collaboratrice?

La formation de l'infirmière peut varier énormément selon la région, le lieu d'implantation de l'école – grand centre urbain ou petite ville –, selon la conception des soins infirmiers, selon le milieu social et culturel de l'environnement. Tout en appréciant les diversités de notre pays, je me demande néanmoins s'il n'y a pas une trop grande variété d'écoles d'infirmières, qui toutes mènent au diplôme reconnu par la Croix-Rouge suisse. On peut en effet se demander si toutes les infirmières ont été formées à évaluer les besoins en soins infirmiers de tout un groupe, à organiser le travail du groupe, à assumer une responsabilité d'ensemble et des fonctions d'encadrement?

En guise de conclusion, j'aimerais exprimer ma très grande estime pour les infirmières-assistantes. Plus je les connais, plus elles m'apprennent de choses. Elles apportent une grande volonté de s'impliquer dans ce qu'elles font, elles sont généreuses, elles ont des possibilités de contact et des moyens d'action étonnantes, du bon sens et une intuition fine.

Die Krankenpflegerin FA SRK

Vortrag von Elisabeth Schwyter, Leiterin der neuenburgischen Schule für Krankenpflegerinnen FA SRK in La Chaux-de-Fonds (leicht geraffte Fassung)

Ich betrachte die Krankenpflege als ein einziges grosses Tätigkeitsgebiet, in dem mit demselben Ziel und mit einer sehr ähnlichen Motivation diplomierte Krankenschwestern und Pflegerinnen FA SRK arbeiten. Die Unterschiede betreffen:

- Breite der Ausbildung und Vertiefung der Kenntnisse
- der Wunsch und die Fähigkeit, eine Gesamtverantwortung zu übernehmen

Wenn auch das Tätigkeitsgebiet daselbe ist, so sind doch die Ausbildungen recht verschieden.

Entstehen und Entwicklung der Ausbildung

Am 14. Oktober 1960 hat die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz Richtlinien für die Ausbildung von Alters- und Chronischkrankenpflegerinnen herausgegeben. Sie ersuchte das Schweizerische Rote Kreuz, die Ausbildung zu überwachen und Richtlinien zu erarbeiten.

Ein grosser Mangel an Pflegepersonal in Alters- und Chronischkrankenheimen gab den Anstoss zum Entwurf dieser neuen Ausbildung. Es war jedoch von Anfang an vorgesehen, dass diese Pflegerinnen auch in Akutspitälern arbeiten würden, wo sie unter Anleitung der diplomierten Krankenschwester besonders Chronischkranke und alte Menschen pflegen würden.

Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass die Pflegerinnen für Alters- und Chronischkranke dazu bestimmt wurden, Löcher im Pflegedienst zu stopfen. Die Ausbildung sollte im Erlernen von allerlei Verrichtungen bestehen, um den Bedürfnissen des Pflegedienstes nachzukommen, ohne dass jedoch die Funktion der Pflegerin abgeklärt und klar definiert worden wäre.

Die Bezeichnung «Pflegerin für Alters- und Chronischkranke» (aide-soignante) wurde 1969 in Krankenpflegerin (infirmière-assistante) abgewandelt. Gleichzeitig wurden die Ausbildungsrichtlinien neu überarbeitet. Sie wurden in ihrer neuen Form im Juli 1971 vom Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes gutgeheissen und in Kraft gesetzt. Danach soll die Pflegerin FA SRK fähig sein:

- die Grundbedürfnisse der ihr anvertrauten Kranken und Hilfsbedürftigen zu erkennen und sie entsprechend

diesen Bedürfnissen im Rahmen ihrer Kompetenzen zu betreuen;

- die Grundpflege als ihre Hauptaufgabe zu sehen und sich ihrer durch die Ausbildung gesetzten Möglichkeiten und Grenzen bewusst zu sein, und zwar in besonderem Masse dort, wo sie bei der Behandlungspflege und bei diagnostischen Massnahmen zur Mitarbeit herangezogen wird;
- über ihre Beobachtungen klar und zuverlässig zu berichten;
- die Anordnungen der verantwortlichen diplomierten Krankenschwester oder des Arztes sinngemäss und gewissenhaft auszuführen;
- den Schülerinnen der praktischen Krankenpflege und dem Hilfspersonal mit Verständnis zu begegnen und bei ihrer Anleitung mitzuhelpen;
- zusammen mit allen im Dienste der Gesundheit Stehenden an der Erhaltung und Förderung der Gesundheit, an der Verhütung von Krankheiten und an der Aktivierung und Wiedereingliederung der Kranken mitzuarbeiten;
- die Notwendigkeit der fortwährenden eigenen Weiterbildung zu erkennen.

Die Ausbildung setzt drei Schwerpunkte:

1. Umfassende, patientenbezogene Grundpflege und einfache therapeutische Verrichtungen
2. Zusammenarbeit in der Pflegegruppe
3. Persönliche und berufliche Entwicklung

In der vom SRK 1970 erarbeiteten Um schreibung der Funktionen der Krankenpflegerin FA SRK heisst es:

An ihrem Arbeitsplatz ist die Pflegerin ein Glied der Pflegeequipe. Nach Anweisung der diplomierten Krankenschwester oder des Arztes pflegt sie Patienten, die einer einfachen Pflege bedürfen. In akuten Situationen und bei anspruchsvoller Pflegeverrichtungen arbeitet sie als Hilfe der diplomierten Krankenschwester.

Einfache Pflege ist folgendermassen definiert worden:

Sie setzt kein anspruchsvolles medizinisches Wissen voraus. Der klinische Zustand des Patienten ist relativ stabil. Die Anordnungen des Arztes erfordern begrenzte Kenntnisse und können der erlernten Technik folgend ausgeführt werden.

Diese Definition ist hilfreich, um den Platz der Pflegerin in der Pflegegruppe und den Inhalt der Ausbildung zu be-

stimmen. Wir müssen uns jedoch darüber klar sein, dass Pflegesituationen selten oder nie einfach sind, dass die Pflegerin sich laufend anpassen muss, was meistens auch eine Anpassung der Pflegetechnik bedeutet. Daraus wird klar, dass die Pflegerin FA SRK nicht einfach Ausführende ist. Sie ist ausgebildet, um im Rahmen ihrer Kompetenzen selbstständig zu arbeiten. Sonst wäre unser Konzept der umfassenden, patientenbezogenen Pflege in Frage gestellt. Damit die Pflegerin FA SRK selbstständig arbeiten kann, muss sie so weit kommen, die Prinzipien der Pflege zu verstehen und in verschiedenen Situationen praktisch anzuwenden. Es sei hervorgehoben, dass es sich dabei um eine wichtige intellektuelle Leistung handelt, ohne die mir eine Krankenpflegeausbildung nicht möglich scheint.

Die Schulen

Am 31. Dezember 1975 waren 32 Schulen für praktische Krankenpflege vom SRK anerkannt. Im Herbst 1976 sind es schon 35. Die Auslastung der Aufnahmekapazität beträgt 87,5 %, das heisst die Schulen sind gut besucht, der Nachwuchs ist ausgezeichnet. Wichtig scheint auch, dass die Kandidatinnen im allgemeinen immer begabter und schulisch besser vorbereitet sind.

Am 31. Dezember 1975 standen in allen Schulen zusammen 1699 Pflegerinnen in Ausbildung, gegenüber 3569 Schwesternschülerinnen. 1975 waren im gesamten 1098 Schülerinnen in Schulen für praktische Krankenpflege eingetreten. Während der gleichen Periode waren es 1390 Schülerinnen in AKP-Schulen.

1975 betrug die Anzahl der verliehenen Fähigkeitsausweise an Pflegerinnen 866 und der Diplome an Krankenschwestern 1036.

Diese Zahlen sowie die Kurve (siehe nebenstehend) sind der Statistik der Abteilung Krankenpflege vom Schweizerischen Roten Kreuz entnommen, die aufgrund der Jahresberichte der Schulen erarbeitet wird.

Die Entwicklung der Schulen für PKP hat sich in den letzten Jahren beschleunigt, und es ist wahrscheinlich, dass schon 1977 ebensoviele Fähigkeitsausweise wie Diplome abgegeben werden können. Der 5000. Fähigkeitsausweis wurde von der Schule Liestal am 8. Oktober 1976 verliehen.



Travailler de façon autonome dans les limites de ses compétences
Selbständig arbeiten im eigenen Kompetenzbereich

Foto: Margrit Hofer, SRK

In den Schulen für PKP herrscht eine recht gute Übereinstimmung, was das Ausbildungsziel anbelangt. Natürlich sind die Schulen unter sich verschieden. Die Verschiedenheiten betreffen vor allem die interne Organisation, pädagogische Methoden und Wahren des Schülerinnenstatus, der leider von den Schulen noch allzu oft schlecht verteidigt wird.

Sechs Monate länger?

Im 1973 von der Volksabstimmung abgelehnten Bildungsartikel war vorgesehen, dass eine Berufsausbildung, um als solche anerkannt zu werden, mindestens 2 Jahre dauern müsse. Jede kürzere Ausbildung hätte als Anlehre gegolten. Das Schweizerische Rote Kreuz hat 1972 im sogenannten Sigriswiler Modell bekanntgegeben, die Ausbildung der Pflegerinnen daure fortan 2 Jahre und könne schon mit 17 Jahren angetreten werden. Dieser Beschluss wurde im Hinblick auf eine Annahme des Bildungsartikels gefasst und sollte der Pflegerinnenausbildung den Status der Berufsausbildung sichern. Das Schweizerische Rote Kreuz hat jetzt auf die Ausbildung der Pflegerinnen nach dem Modell Sigriswil verzichtet. Aber die Kommission für Krankenpflege hat in ihrer Sitzung vom Dezember 1975 beschlossen, den Schulen freizustellen, ob sie eine Ausbildung von 18 oder von 24 Monaten anbieten wollen.

Wir wissen, dass das Biga einen Gesetzesentwurf vorbereitet, der vorsieht, dass eine Berufsausbildung mindestens 2 Jahre dauern soll, um als solche anerkannt werden zu können. Vielleicht werden sich also in den nächsten Jahren alle Schulen auf ein zweijähriges Pro-

gramm umstellen müssen. Dann wird sich die Frage stellen: Was machen wir in den zusätzlichen 6 Monaten?

Es ist klar, dass die 6 Monate bestens ausgenützt werden müssen. Wir werden die Möglichkeit haben, etwas anderes zu machen, als heute üblich ist, denn innert 18 Monaten ist es durchaus möglich, die Ausbildungsziele zu erreichen. Das bedeutet: das Berufsbild der Pflegerin mit zweijähriger Ausbildung und das Ausbildungsziel werden neu zu überdenken sein. Entscheidungen auf diesem Gebiet werden zwangsläufig Änderungen für die dreijährige Ausbildung mit sich bringen. Es scheint mir wichtig, jetzt schon zu überlegen, was die veränderte Lage fordert, mit der wir uns wahrscheinlich schon bald auseinandersetzen müssen.

Was geschieht in der Praxis?

Wo arbeiten die Pflegerinnen FA SRK? Wie werden sie eingesetzt? Leider fehlen uns Statistiken, die Auskunft geben könnten über den Bedarf an Pflegerinnen FA SRK, über Einsatz, Arbeitsplätze, Arbeitswechsel usw. Die Stellenangebote in den beruflichen Zeitschriften lassen darauf schliessen, dass noch immer ein grosser Mangel besteht. Aber auch ohne Statistiken kann man sagen, dass die Pflegerin von den Kranken sehr geschätzt wird. Überall dort, wo ihre Ausbildung, ihre Funktion und ihr spezifischer Beitrag zur Pflege verstanden werden, ist sie auch ein geschätztes Mitglied der Pflegegruppe. Allzu oft ist ihre Eingliederung in die Pflegegruppe leider ein schwieriges Problem, was viele von ihnen schmerzlich empfinden. Zu oft begegnet die Pflegerin Krankenschwestern, die Mühe haben, diese neue

Mitarbeiterin, die ihnen ihre Arbeit wegzunehmen scheint, anzunehmen. Solche Schwestern neigen dazu, die Pflegerin als zweitrangige Schwester anzusehen oder als «Nur»-Pflegerin. Es ist nur scheinbar ein Widerspruch, dass eben diese Schwestern von den Pflegerinnen oft verlangen, ihre Kompetenzen zu überschreiten, wenn es für die Abteilung dienlich scheint. Sie soll zum Beispiel intravenöse Herzmittel spritzen oder die Nachtwache einer ganzen Pflegeeinheit übernehmen, usw. Wenn es aber der Pflegegruppe passt, soll die Pflegerin ihren Platz wieder einnehmen.

Ich glaube, wir haben es hier mit einem allgemeinen Problem unserer Gesellschaft zu tun, die einem Menschen mehr oder weniger Wert beimisst, je nach der Funktion, die er ausübt. Wir denken hierarchisch: ein Vorarbeiter ist mehr als ein Arbeiter, eine Krankenschwester ist weniger als ein Arzt... was falsch ist und eine Zusammenarbeit hindert, in der jeder sein Bestes beitragen sollte.

Wir fragen uns nun, ob die Haltung gewisser Schwestern von ihren Schwierigkeiten kommt, ihre eigene Rolle zu definieren und sich damit zu identifizieren. Man könnte weiter fragen: Wie sind diese Schwestern auf ihre Aufgabe vorbereitet worden?

Unterscheidet sich das Berufsbild, das sich wie ein roter Faden durch ihre Ausbildung zog, wesentlich vom Berufsbild der Pflegerin FA SRK? Man kann sich auch fragen, ob solche Schwestern nicht glücklicher wären als Pflegerinnen FA SRK, ob sie diese nicht im Innersten um ihre verhältnismässig einfache Situation beneiden?

Wie sind die Schwestern auf die Zusammenarbeit mit der Pflegerin FA SRK vorbereitet worden? Welches Bild haben sie von dieser Mitarbeiterin bekommen?

Die Ausbildung der Schwestern kann sehr verschieden sein, nach Region, Standort der Schule – ob grosse oder kleine Stadt –, nach Ausbildung der Verantwortlichen der Schule und deren Auffassung der Krankenpflege, nach beruflicher und kultureller Umgebung usw. Obwohl ich die Freiheiten und die reiche Vielfalt unseres Landes schätze, frage ich mich dennoch, ob nicht zu grosse Unterschiede unter den Schulen für AKP bestehen, die ja alle zu dem vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Diplom führen. Wenn man beobachtet, was in der Praxis geschieht, so kann man sich wirklich fragen, ob alle Schwestern in der Ausbildung darauf vorbereitet worden sind, die Bedürfnisse einer Gruppe von Patienten zu evakuieren und die Arbeit der Pflegegruppe zu organisieren, um den Bedürfnissen der Patienten gerecht werden zu können? Ob sie auch darauf vorbereitet worden sind, eine Gesamtverantwortung und Führungsaufgaben zu übernehmen?

Zum Schluss möchte ich sagen, wie sehr ich die Pflegerinnen schätze. Je länger ich sie kenne, um so mehr lerne ich von ihnen. Sie bringen einen grossen Einsatzwillen mit, viel gesunden Menschenverstand, Ausdauer, Einfühlungsgabe und erstaunliche Kontaktfähigkeiten.

JAPAN

Von Ursula Nakamura-Stoecklin,
Basel

Fotos: Pierre A. Pittet, Genf

Le Japon

Pour le Congrès du CII 1977 et pour les deux voyages organisés à cette occasion au Japon et en Extrême-Orient, nous avons reçu 40 inscriptions de Suisse alémanique, 14 de Suisse romande; 8 personnes s'y joindront comme accompagnatrices. C'est la raison pour laquelle une plus large place est réservée à la présentation du Japon en langue allemande. Nous nous contenterons ici, pour le plaisir du dépaysement même chez soi, de regarder les photographies. Cependant, à cause de leur grand intérêt, nous publierons dans le prochain numéro la traduction française des pages qui traitent de l'organisation très particulière de la santé au Japon – hôpitaux de quartier, dispensaires, soins en général. Des observations qui peuvent être très utiles, même chez nous!



Die Inselgruppe Japan liegt entlang der Ostküste Asiens in der gemäßigten Zone. Die klimatischen Verhältnisse sind sehr interessant. Erinnern wir uns an die Olympischen Winterspiele im nördlichen Hokkaido (Sapporo). Zur gleichen Zeit blühen auf der südlichen Insel Kyushu in tropischen Gegenden Kakteen! Überall in Nippori kann man in Kürze das Meer erreichen, sei es nun das nördliche Japanische Meer oder im Süden und Osten den weiten Pazifik. Die meisteh Küsten bilden unendlich viele Buchten und felsige Halbinseln, so dass ein höchst abwechslungsreiches und faszinierendes Landschaftsbild entsteht.

Das Gefühl, «Inselbewohner» zu sein, hat seit eh und je das Bewusstsein der Japaner tief geprägt. Kontakt und kultureller Austausch mit andern Ländern war nie einfach, denn dazu musste man mit viel Anstrengung die Meere überqueren. So wurden Impulse von aussen immer mit viel Interesse aufgenom-

men, und dann während langer Abgeschlossenheit verarbeitet, sozusagen «verdaut».

Überleben durch Fleiss

Auch heute ist es für viele Japaner ein grosses Erlebnis nach Europa zu kommen. Gerade die Schweiz mit den vielen Grenzen zu den Nachbarländern fasziniert jeden Gast, kann man doch während einer gemütlichen Autofahrt «schnell» ins Elsass und in den Schwarzwald fahren! Noch vielmehr bewundert man den Pluralismus der Sprachen. Ähnlich wie die Schweiz besteht Nippon zum grössten Teil aus Gebirge mit teilweise beachtlichen Bergspitzen wie im Hida-Massiv oder den «Japanese Alps» (rund 2800–3000 m). Natürliche Rohstoffe (Metalle) finden sich praktisch überhaupt nicht, und die Bevölkerung musste sich von jeher von den 15 % bebaubaren Landes ernähren. Ähnlich wie im Wallis wird auch hier



Im Lande der aufgehenden Sonne

jeder Flecken Boden ausgenutzt, meistens für terrassenförmig angelegte Reisfelder. Nur mit viel Geduld und Fleiss konnte dieses Volk überleben.

Seit der industriellen Revolution sind Tausende und Millionen von Leuten in die Produktionszentren gewandert, also in die fruchtbaren Gegenden von Tokio und Osaka. Die unkontrollierbare und schnelle Entwicklung brachte es mit sich, dass diese Städte äusserst rasch expandierten und dass man heute von einer eigentlichen «Megalopolis» Tokio-Nagoya-Osaka spricht, das heißt einer Ballung von Grossstädten.

Der Maler Ando Hiroshige (1797-1858) konnte noch im 19. Jahrhundert Serien von burlesken ländlichen Idyllen, «die 53 Stationen entlang der Tokkaido-Strasse» malen. Wohl ist diese alte, wichtige Verkehrsader zwischen der ehemaligen

Kaiserstadt Kyoto und Edo – dem heutigen Tokio – an gewissen Stellen noch erhalten, aber im allgemeinen hat sich die Szenerie total verändert.

Wer sich ein Bild von der unvergesslichen Schönheit der japanischen Landschaft machen will, muss entweder die abgelegeneren farbenprächtigen südlichen Inseln oder die wunderschönen einsamen Wald- und Berggegenden im Norden aufsuchen. Man wundert sich dann plötzlich, weshalb sich eigentlich der grösste Teil der Bevölkerung in den Industriegürtel drängt, wo doch in den verlassenen Regionen vielleicht neue Lebensqualitäten gefunden werden könnten. Das heutige Japan stellt uns Ausländer immer wieder vor neue Rätsel, man könnte das verwirrende Kunterbunt in allen Lebensbereichen vielleicht mit einem «Patchwork» vergleichen, bei dem man einzelne schöne Stoffmuster ausliest und versucht, diese verschiedensten Einzelteile zu einem harmonischen Wandbehang zusammenzusetzen, bis alles zusammenpasst. Vielleicht springen am Anfang einzelne unebene Nahtstellen oder giftig störende Farben in die Augen, aber sie verschwinden, wenn wir das Gesamtbild betrachten.

Überall prallen heute fernöstliche Überlieferung, Denkart und Kunst mit der westlichen Industrialisierung und abendländischem Gedankengut zusammen. Da Japan glücklicherweise dank seiner Inselposition nie von einer westlichen Grossmacht kolonialisiert wurde, sind viele Traditionen noch heute im täglichen Leben sehr lebendig geblieben. Diese Denkarten und typisch japanischen Verhaltensmuster werden praktisch unverändert beibehalten, mitten in der Hektik der heutigen Grossstädte. Man ist sich absolut bewusst, dass das nicht immer glimpflich geht, strebt aber eine möglichst ausgewogene Integration beider Welten an.

Am deutlichsten erkennen wir die uralte Tradition, wenn wir vorerst einmal von den Grundbedürfnissen sprechen, also Essen, Wohnen und Kleidung.

Ernährung

Hauptnahrungsmittel ist der Reis, meistens ohne Salz- oder Gewürzbeigabe gekocht. Bei feierlichen Gelegenheiten werden rote «Azuki»-Bohnen beigefügt, was dem Reis eine rötliche Farbe ver-

leibt. Am meisten Proteine liefern im Menü Fische und Gerichte aus Soyabohnen, speziell «Tofu»-Kuchen, eine Art Pudding, der ähnlich wie unser Eierstich aussieht. Eier werden oft roh zum Frühstück gegessen. Von alters her kennt man eine Vielzahl von Gemüsen und Salaten (Karotten, Radieschen, Bohnen, Erbsen usw.), die sehr oft mariniert oder in Essig konserviert werden. Auch jetzt noch wird an jedem Ferienort von Rang und Name die entsprechende «Tsukemono»-Spezialität für die Gäste verkauft. Daneben gibt es auch viele Gemüse, wie Bambus, Lotus, Gobo (Klette), und Mitsuba (feinster Sellerie).

In den täglichen «Miso-shiru» (Soya-bohnensuppe) schwimmt meistens getrockneter Seetang (Wakame), und häufig zierte dunkler, knuspriger «Nori» (Meerlattich oder Seegras) den Reis.

Als wichtigstes Gewürz für die meisten Speisen dient die Soya-Sauce zusammen mit «Aji-no-moto» (Monosodium-Glutamat).

Der japanische grüne Tee passt als leichtverdauliches Getränk ebenso gut zu salzigen wie zu süßen Speisen.

Fleisch war bis in die Mitte des letzten Jahrhunderts verpönt. Erst später fing man mit Grossviehzucht an, und langsam wurden chinesische und europäische Fleischgerichte in den Speisezettel eingefügt. Mit der Zeit wurden den Kindern auch Milch und Milchprodukte gegeben, aber von den Erwachsenen verachtet.

Dass Japaner klein gewachsen sind, ist beinahe ein geflügeltes Wort. Man hat das lange der fast ausschliesslich vegetarischen Ernährung mit relativ vielen Kohlenhydraten zugeschrieben, was speziell bei zen-buddhistischen Gruppen aus religiösen Gründen gepflegt wurde.

Tatsächlich haben moderne Essgewohnheiten das Bild total verändert. Besteigt man zum Beispiel eine vollbesetzte Untergrundbahn, fällt einem auf, dass die Schulkinder und Studenten oft sehr gross sind und die ältere Generation beträchtlich überragen. Aber liegt das nicht auch daran, dass die Leute nicht mehr so häufig im Schneidersitz mit gekreuzten Beinen verharren, sondern gezielt und häufig Sport betreiben?

Übrigens wird in diesem Land das Essen meistens mit äusserster Sorgfalt und Sauberkeit zubereitet, so dass man also ohne Bedenken in irgendein Restaurant gehen kann oder in einem Fischladen rohe Fischcanapés (O-Sushi) bestellen



Im Tempel von Nikko

kann. Gerade in den traditionellen Gaststätten wird an den kleinen niedrigen Tischen auf den Strohmatten oft eine wahre Augenweide von Farben präsentiert! In vielen kleinen Gefäßen und Schalen liegen präparierte Fische und Muscheln und Salate. Wie oft haben wir Ausländerinnen uns bemüht, feinste Gurkenringe oder Karottenrosen zu schneiden und blumenförmige Tomaten auf zartgrüne Salatblätter zu pflanzen!

Japanerinnen haben in vielen kargen Jahren gelernt, aus den merkwürdigsten Pflanzen und Tieren attraktive und schmackhafte Menüs zuzubereiten. Aus Agar-Agar (Rotalgen) wird seit jeher eine Art süßer Pudding fabriziert, der sogenannte «Kanten», ein herrliches, kühles Dessert. Oder «Konnyaku» eine Paste aus Aronwurz, wird wie Bouillongallerte gewissen Gemüsegerichten beigefügt.

Kurz gesagt, wir könnten im Grunde aus Japans reichhaltiger Küche vieles übernehmen. Ich denke hier an die düsteren Ernährungsprognosen für die zukünftige Weltbevölkerung,

Le temple de Nikko

wo man von neuen Nährböden in den Weltmeeren spricht, also hauptsächlich von gewissen Algenarten. Leider hat anscheinend die häufige Konservierung von Lebensmitteln mit Salz gewisse Krankheitsbilder auf diesen Inseln hervorgerufen, zum Beispiel verschiedenste Formen von Magencarcinomen. Anderseits finden sich thrombotische Erkrankungen äußerst selten. Ob das wohl mit der äußerst fettarmen Diät zusammenhängt? Oft fehlt den heutigen Japanerinnen die nötige Zeit, soviel Gemüse und Salate zu rüsten, und sie greifen zur teuren, westlichen Ernährung, was leider auch eine Prestigesache ist. Nun existieren aber auch seit ein paar Jahren aktive Konsumentinnengruppen, die eine genaue Aufzählung aller Ingredienzen und chemischen Zusätze bei allen Nahrungsmitteln, hauptsächlich bei den Fertigprodukten, verlangen. Zudem versucht der Staat im jetzigen Ernährungschaos durch tägliche Fernsehprogramme über Nahrungsmittel und gute, vernünftige Menüvorschläge eine sinnvolle Ernährung durchzusetzen.

Wohnen

Wenden wir uns nun einem japanischen Haus zu, so werden wir gleich am Eingang unsere Strassenschuhe mit Hausschuhen tauschen und erst dann das Innere betreten. Diese einfache Prozedur vermindert die Hausfrauenarbeit erheblich, und in den Spitäler ist es buchstäblich ein erster Schritt zur wirksamen Bekämpfung von Hospitalismus! Die gepflegten Strohmatten dürfen übrigens nur mit Strümpfen oder Socken betreten werden. Diese «Tatami» oder Reisstrohmatten in der Grösse eines europäischen Normalbettes liegen dicht nebeneinander auf einem Holzboden. Dieses zusammengepresste, etwa 6 cm dicke Spezialstroh bildet eine relativ weiche und druckfeste Unterlage. Abends werden aus den Schiebkästen ein paar weiche, mollige Steppdecken oder Matratzen geholt (Futong) und auf den Boden gebreitet. Damit ist dieses bestechend einfache und sehr angenehme «Bett» bereits fertig. Es bilden sich keine «Matratzenmulden», sondern die regelmässige, nicht allzu weiche Schlafstatt hilft viele Rückenleiden zu verhindern. Unter Monsuneinfluss sind die Sommermonate in Japan sehr feucht und heiß, und so werden diese Futong fast täglich zum Trocknen an die frische Luft gehängt. Jährlich werden auch die Tatamis umgearbeitet und erneuert – der Duft von frischem Tatami-Stroh ist unvergesslich!

Noch heute gibt es ältere Japaner, denen westliche Betten ungewohnt sind. Im Spital steigen Patienten manchmal zuerst auf einen Stuhl und dann erst ins hohe Spitalbett. Die Grösse eines Tatami ist auch die grundlegende Norm für die Berechnung der Grösse eines traditionellen Hauses. Hier können auch die Trennwände aus dickem weißem Papier leicht zur Seite geschoben werden, so dass je nach Bedarf neue Raumverhältnisse geschaffen werden können. Dazu kommt, dass die Japaner nur ganz wenige Möbel in ihre lichten, aus Holz gebauten Zimmer stellen. Tagsüber spielen sich viele Aktivitäten der Familie rund um den niedrigen Tisch in der Mitte des Raumes ab, abends wird der gleiche Raum mit Leichtigkeit in ein Schlafzimmer verwandelt. Sicherlich könnten die Millionen von Menschen die jetzigen engen Wohnverhältnisse in den Grossstädten nicht so geduldig ertragen, wenn sie nicht diese «Mehrzweckräume» seit langem kennen würden!

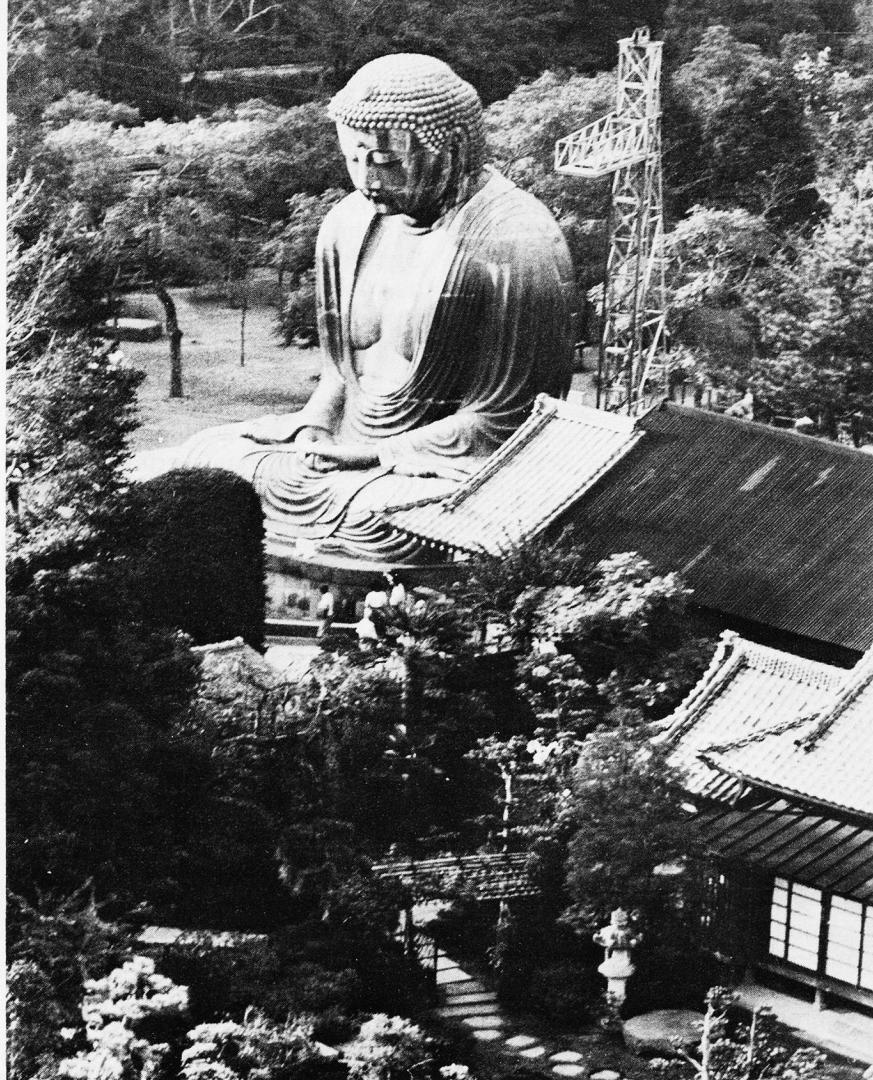
Um so mehr wundert man sich, wenn in den Warenhäusern grosse, plumpen amerikanische Polstergruppen und riesige Doppelbetten verkauft werden. Offenbar klappt es hier mit dem «Patchwork» zwischen Ost und West nicht immer ganz, wenn kleine Zimmer ganz mit bequemen Fauteuils und einem Klavier verstellt werden.

Als erste nette Geste des Willkommens wurde früher dem Gast jeweils ein heißes Bad angeboten. In den «Ryokan»-Hotels kann man noch jetzt die herrlichen gepflegten Naturbäder genießen. Noch heute sind viele warme Heilquellen (Schwefel oder Sole) Zentren der Geselligkeit und Erholung für jung und alt. Ähnlich wie im alten Rom wurde im Gemeinschaftsbad täglich gebadet. Zuerst wird der Körper ausserhalb der riesigen, wohlriechenden Holzwanne gründlich gewaschen, und dann steigt man langsam – mit einem nassen Waschlappen auf dem Kopf – ins sehr heiße Wasser (etwa 40 °C wird von manchen Japanern noch als zu kalt empfunden!). Nach dem genüsslichen Bade trocknet man sich nicht, sondern beklopft höchstens die einzelnen Körperpartien mit einem nassen Tuch, bis man sich schliesslich ankleidet. Merkwürdigerweise gibt es bei dieser Methode selten Erkältungen. Mit diesen einfachen Baderegeln hat man schon immer eine gute Körperhygiene bei allen Leuten erreicht.

Wenn wir nun als nächstes in den Garten blicken, merken wir, mit wie viel Sorgfalt Pflanzen, Steinblöcke und vielleicht ein kleiner Teich angelegt werden. Auch im kleinsten Hinterhof hängen ein paar Blumentöpfe mit «Bonsai»-Pflanzen, also Zwergräuchern. Der Garten soll ja vor allem das Auge erfreuen, indem man ein spielerisches und harmonisches Abbild der wilden Natur hervorzaubert. Üppige Blumenbeete sind dazu gar nicht so wichtig.

Kleidung

Über japanische Kimonos ist schon viel geschrieben worden, handelt es sich doch oft um wahre Meisterwerke der Textilkunst. Im Sommer wird durch die weiten, flatternden Ärmel und die kühle Seide die Hitze erträglicher, und im Winterkimono aus einem Wollseidengemisch kann man sich wie in eine Decke wickeln. Im Alltag werden einfache, bedruckte Baumwollkimonos, «Yukata», getragen. Die raffinierten



*Le Bouddha de Kamakura
Das alte und das neue Japan*

Web- und Färbetechniken ermöglichen es, den gleichen Kimono mehrmals neu zu färben. Noch heute tragen junge Mädchen an Hochzeiten farbenfrohe Kimonos, die Braut ein reiches rotes Gewand, und alle verheirateten Frauen schwarze, mit Gold bestickte Kimonos. In einem traditionellen Geschäft kann man endlos kombinieren unter herrlichen Stoffen und breiten steifen Gürteln (Obi). Vielleicht wagt man es als Europäerin, diese verschiedenen Unterkleider und Kimonos anzuprobieren. Man wird bald feststellen, dass damit natürlicherweise ein gewisser Bewegungsablauf vorgezeichnet ist. Man wird sich bemühen, sorgfältig niederzuknien oder die weiten Ärmel behutsam zurückzustreifen, wenn man bei der offiziellen Teezeremonie das Teegefäß in die Hand nimmt, oder man wird mit kleinen, nach innen gerichteten Schritten durch die Straßen spazieren.

Im Alltag aber tragen jetzt fast alle Japanerinnen westliche Kleider, weil diese Garderobe viel praktischer und billiger ist.

Geschichte

Wenden wir uns nach dieser oberflächlichen Beschreibung einiger Lebensgewohnheiten der Geschichte Nippons zu. Dieser eher poetischen Bezeichnung – «Ursprung des Lichtes» oder «aufgehende Sonne» – liegen alte Sagen zugrunde, wonach mit einiger Gedankenakrobatik bewiesen werden soll, dass die Sonnengöttin Amaterasu Ursprung des Volkes Yamato und seiner Kaiserdynastie sein soll. Realistische Beweise von steinzeitlichen Kulturen bringen Töpfereien der Jomon-Periode. Zu Beginn der christlichen Zeitrechnung brachten Völker vom asiatischen Kontinent die Erkenntnisse der Bronzebearbeitung. Auf der Insel Kyushu hat man auch merkwürdige Tonstatuen von anmutigen Tänzerinnen und Fruchtbarkeitsgöttinnen der Haniwazeit entdeckt. 538 nach Christus erreichten buddhistische Mönche Japan, und schon bald darauf wurden Leute nach China geschickt, um diese neue Lehre noch besser kennenzulernen. Man

baute den herrlich proportionierten grossen Horiyūji-Tempel in der damaligen Hauptstadt Nara, heute übrigens das älteste noch erhaltene Holzbauwerk der Welt. Von China wurde auch die Schrift mit ihren vielen komplizierten Zeichen übernommen. Für manche Ideogramme gab es entsprechende japanische Ausdrücke. Wo aber das Bildzeichen einen noch unbekannten Begriff deutete, wurde einfach das chinesische Fremdwort in die Sprache eingeführt.

Noch heute lernt jedes Schulkind bei diesen 2000 bis 3000 Schriftzeichen meistens eine chinesische und eine japanische Leseart (z.B. heisst das Wort Herz Shin oder Kokoro).

Um das Jahr tausend, der Heian-Periode, entfalteten sich viele Künste in Malerei, Dichtung und Prosa, besonders am Kaiserhof in Kyoto, bis schliesslich von 1192–1333 mächtige Feudalherren, die «Shogune», gewaltsam in Kamakura bei Tokio eine straffe Militärregierung errichteten. Erst in der Momoyama-Periode (1568–1615) erreichten die Künste wieder eine neue Blüte, und Sen-no Rikyu entwickelte die ursprünglich buddhistische Teezeremonie zu einer sublimen Kunst.

In Europa war das Zeitalter der Entdeckungen angebrochen, und 1543 erreichten Portugiesen die Insel Tanegashima. Sechs Jahre später begann der heilige Franz Xaver seine christliche Missionstätigkeit. Portugiesische Wörter wurden in die Sprache aufgenommen (capa = kappa, botan = Knopf). Holländische, englische und chinesische Händler folgten. Das holländische Wort Flanel wurde zu furanneru!

1603 hatte aber eine militärische Regierung von Shogunen wiederum das ganze Land unter Kontrolle gebracht, wobei sich Edo allmählich de facto zur Hauptstadt entwickelte. Zugleich sollte das Land gegen fremde Einflüsse abgeschirmt werden. Von jetzt an durften in Nagasaki nur noch in ganz beschränktem Masse Handel getrieben werden. Christen wurden auf grausame Art verfolgt, und der Gebrauch westlicher Sprachen war streng verboten. Um so erstaunlicher ist es, dass es 1774 Sugita Gempaku und Maeno Ryotaku gelang, die berühmten Werke des Anatomen Andreas Vesalius vom Holländischen ins Japanische zu übersetzen! Da keine holländisch-japanischen Wörterbücher existierten, versuchten sie selbst, eine möglichst sinngemässen und logische Terminologie aufzubauen. Gemeinsam wagten sie sich

auch an die erste medizinische Autopsie.

Von 1823 bis 1866 wirkte der holländische Arzt und Naturforscher Philipp Franz von Siebold in Nagasaki und verbreitete wichtige neue europäische Kenntnisse wie einfache Operationsmethoden und Impfungen gegen Cholera und Pocken.

1853 verschaffte sich der amerikanische Commodore Perry mit seinen berühmten «schwarzen Schiffen» Zugang zu den Inseln Nippons, und bald wurde der erste amerikanisch-japanische Staatsvertrag unterzeichnet. Nach einigen harten Wirren im Innern des Landes kam 1868 schliesslich der Kaiser Meiji an die Macht. Diese «Meiji-Revolution» gilt als Meilenstein für die Entstehung des modernen Japan. Das Feudalsystem brach zusammen, und junge Leute aus allen Schichten wurden zum Universitätsstudium nach Amerika und Europa geschickt. Lerneifer und «Nachholbedarf» waren enorm, und jeder Heimkehrende fühlte sich verpflichtet, ein ausländisches Fachbuch ins Japanische zu übersetzen.

Besucht man eine moderne Buchhandlung, ist man als Ausländer ganz verwirrt über die Fülle verschiedenster Bücher aus allen Gebieten, die angeboten werden, ein wahres Buchparadies!

Anfänglich konnten zwar lange nicht alle Bücher übersetzt werden, und so mussten sich diese Pionierstudenten mit unverständlichen Fremdsprachen abplagen. Bis nach dem Zweiten Weltkrieg war Deutsch die Sprache der Mediziner und Techniker. Im Spitaljargon sind noch viele dieser Ausdrücke anzutreffen: Blut, Blutdruck, Magen, Kranke, Karte (Kurve oder kleine Krankengeschichte), Zucker, Glucose, Gaze, Watte usw.

Schon 1897 entdeckten Shibasaburo Kitazato und Kiyoshio Shiga den Dysenterieerreger, vier Jahre später isolierte Jokichi Takamine zum erstenmal Adrenalin, und schliesslich beschrieb Hideo Noguchi (1876–1928) eingehend das Gelbfieber.

Dieser geschichtliche Exkurs sollte uns helfen, die Vielfalt Japans besser zu verstehen. Warum betrachten gerade in diesem Lande der hochentwickelten Elektronik viele Leute täglich voll Sehnsucht und Interesse die vielen historischen Samurafilme am Fernsehen? Entdecken sie in diesen Heldengestalten ein «anderes Ich», suchen sie einen Weg zur besseren Persönlichkeitsentfaltung?

Religion

Ebenso ständig gegenwärtig im täglichen Leben sind religiöse Vorstellungen. Allerdings werden sie selten bewusst ausgesprochen, und bezeichnenderweise besuchen nur wenige Leute Schreine und Tempel. Die alte Religion «Shinto» oder «Weg zu Gott», ist immer stark mit dem Naturgeschehen verbunden gewesen. Meistens deutet ein einfaches, grosses Holztor (Mon) den Eingang zu einem göttlichen Hain oder Wald an, wo tief im Innern ein kleiner Holzschatz steht. Zuerst handelte es sich oft um Fruchtbarkeitskulte.

Schon früh verbreiteten sich auch der chinesische Konfuzianismus und der Buddhismus, aber nie kam es zu rivalisierenden Religionskriegen wie in Europa. Man nahm gegenseitig viele Impulse auf. Oft wurde ein Tempel einer buddhistischen Sekte gleich neben einem bestehenden Shinto-Schrein gebaut. Verhängnisvoll wurde die Entwicklung erst, als 1871 der Shintoismus zu einem suprareligiösen nationalen Kult erklärt wurde. Denn jetzt wurden alle buddhistischen und christlichen Gruppen mehr und mehr unter Druck gesetzt, und schliesslich benützte eine militärische Regierungsclique den Shintoismus für ihre machtpolitischen Ziele, was mit der Katastrophe des Zweiten Weltkrieges endete.

Heute bekennen sich viele Japaner gleichzeitig zu mehreren Religionen, eine Art Toleranz und Offenheit, die uns westliche Menschen vorerst eigenartig anmutet. Viele Leute heiraten nach dem Shintoritual, finden aber buddhistische Zeremonien für Beerdigungen passender. Diese «Symbiose» verschiedenster Religionen äussert sich vor allem in alltäglichen Bräuchen. So stösst man manchmal mitten im lärmigen, hektischen Tokio auf ein Privathaus, das mit riesigen bunten Kränzen aus Plasticblumen und schwarzweissen Bändern behangen ist. Es handelt sich um eine Trauerfeier, nicht zu verwechseln mit ähnlichem Blumenschmuck und rotweissen breiten Bändern: damit wird ein neues Ladengeschäft eröffnet.

Überhaupt feiert man gern und ausgiebig viele farbenfrohe Feste. Bei den ursprünglich shintoistischen Umzügen wird oft von jungen Männern unter anfeuernden Rufen ein kleiner Schrein (Mikoshi) durch die Strasse getragen. Am «O-bon»-Fest im Sommer wird nach buddhisti-



Die Enkelin hat's in mancher Beziehung lustiger als die Grossmutter . . .

La fête des enfants

scher Art der Toten gedacht, die an diesem Fest mit viel Tanz auch teilhaben sollen. Wer würde denken, dass man die Leute nach einem ausgelassenen Volksfest am nächsten Tag wieder eifrig vor Computeranlagen irgendeiner Firma antreffen würde!

Gerade in letzter Zeit hat man wieder erkannt, wieviel altes Brauchtum und welche Vielfalt an Volkskunst dieses Land zu bieten hat. Oft ist es ein Wettlauf mit der Zeit, ob ein alter, geschickter Handwerker sein Wissen und seine Erfahrung noch vor dem Tod an die jüngere Generation weitergeben kann. Wieviel Kunstfertigkeit braucht es doch, um diese schönen Knüpfbatikstoffe, Lackgefässe oder feinen Papierpuppen herzustellen!

Gerade nach dem Zweiten Weltkrieg, als von den Amerikanern unheimlich viel westliche Lebensweisen und «Know-how» übernommen wurden, spürte man die Entwurze-

lung aus der eigenen alten Kultur ganz deutlich, so dass jeder Japaner vielleicht fast unbewusst versucht, aus dieser «Schizophrenie» zweier Welten ein harmonisches Ganzes zu gestalten.

Gesellschaftsstrukturen

Vergleichen wir in diesem Zusammenhang die alten Gesellschaftsverhältnisse mit der Gegenwart, dann interessiert uns die gewandelte Stellung der Frau am meisten. Das japanische Feudalsystem praktizierte während über tausend Jahren eine strikte Klasseneinteilung. Zuoberst im Range standen die Samurai, gefolgt von den Bauern, dann den Handwerkern und schliesslich den Händlern, die mit dem «schmutzigen Geld» zu tun hatten. Auch kleine Verfehlungen gegenüber Ranghöheren konnten jederzeit ohne lange Verhandlungen

mit dem Tode bestraft werden. Nicht eingeschlossen in diesem System waren nur die verschiedenen Mönche.

Anders war die Situation der Frauen. In der Frühzeit genossen sie viel Freiheit und hatten oft eine beachtliche Bildung. Während der Blüte der Heian-Periode (etwa 1000 n.Chr.) schrieb Murasaki Shikibu «die Erzählungen von Genji» und Sei Shonagon das berühmte «Kopfkissenbuch». Statt wie bekannte männliche Schriftsteller jener Zeit komplizierte Schriftzeichen und Fremdwörter aus China zu verwenden, benützten beide Frauen die damals noch neue, einfache japanische Silbenschrift und konnten sich so mit unvergleichlicher Frische und Feinfühligkeit ausdrücken. Leider verbreitete sich bald darauf eine neokonfuzianische Denkart. Hier hatten Mann und Frau ganz verschiedene Aufgabenbereiche. Die Frau wurde in «den Hintergrund

des Hauses» gedrängt (genaue Übersetzung des Wortes «Oku-san» = Ehefrau). Etwas überspitzt gesagt sollte sie während ihres Lebens drei Generationen von Männern aufopferungsvoll dienen, zuerst dem Vater, dann dem Gemahl und endlich den Söhnen.

Schlagartig änderten sich diese jahrhundertealten Ansichten erst mit der Meiji-Revolution, als bald darauf eine Schulreform (1872) allen Bürgern und Bürgerinnen eine gute Grundausbildung ermöglichte. Fünf mutige junge Japanerinnen wurden bereits 1871 zur Ausbildung in die USA geschickt. Die jüngste, Umeko Tsuda, war damals erst sieben Jahre alt. Sie war es, die später eine Universität für Frauen in Tokio begründete.

Viele Impulse der westlichen Frauenbewegungen um die Jahrhundertwende wurden mit grossem Interesse aufgenommen, aber manche der neuen Errungenschaften blieben eher den gebildeten und wohlhabenden Schichten vorbehalten.

Mit der amerikanisch orientierten Gesetzgebung nach dem Zweiten Weltkrieg wurde ein letztes Relikt des Feudalismus formell abgeschafft: der Heiratszwang. Natürlich steht heute den Frauen ein ähnliches Angebot an Studiengängen und Berufen offen wie in westlichen Ländern, und man staunt, mit wieviel Geschick und Ausdauer junge Mädchen ihre Berufskarriere aufzubauen.

Hier könnte manchmal ein verschärfter Generationenkonflikt auftreten, da ja die betagten Grossmütter noch mit andern Wertvorstellungen aufgewachsen sind. Meistens aber versuchen sie mit viel persönlicher Anstrengung und einer gewissen Resignation ihre Enkelkinder zu verstehen und setzen sich voll aufopferungswillen für die Zukunft ihrer Nachkommen ein. Neben dieser psychischen Veränderung fallen auch reale Umwälzungen ins Gewicht. Früher konnte eine Frau nach einem langen, beschwerlichen Leben damit rechnen, dass die Kinder sich um sie kümmern würden in alten Tagen. Diese «Liebe und Achtung für die Eltern» (Oya-koko) nach konfuzianischem Denken wird aber heute nur noch von ganz wenigen Leuten beachtet. Mehr noch als in andern Industriekulturen sehen wir hier völlig vereinsamte Betagte. Einerseits leben die jungen Familien gezwungenermassen in engen Wohnverhältnissen, wo oft kein Platz für Grosseltern bleibt, ander-

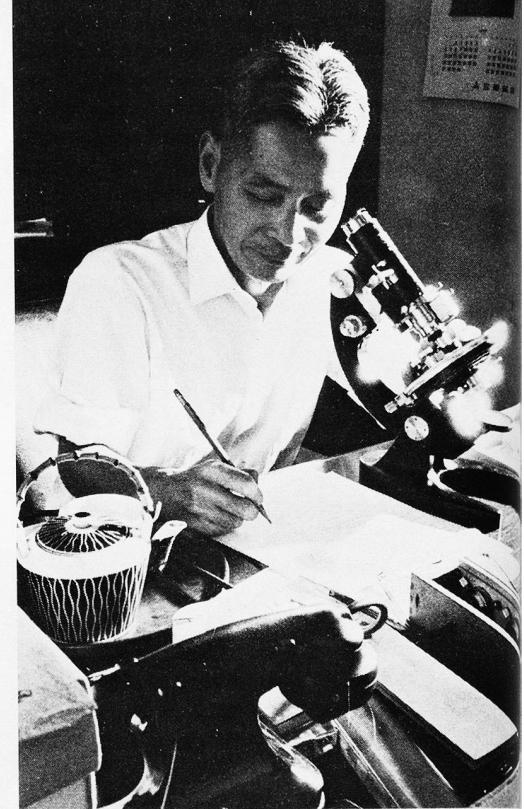
seits hat der Staat jahrzehntelang fast ausschliesslich die Entwicklung der Wirtschaft gefördert und wenig Zeit und Geld für den Aufbau einer zeitgemässen Altersversicherung verwendet.

Ähnlich ist auch die Situation für ältere Männer. Um den vielen Millionen von Leuten einen Arbeitsplatz zu sichern, hat man schon lange das Pensionierungsalter in den Firmen und Fabriken auf sechzig oder fünfundfünfzig Jahre festgesetzt. Meistens überlässt man den Pensionierten eine einmalige ansehnliche Kapitalabfindung, aber später sehen sich die meisten Menschen aus finanziellen Gründen gezwungen, bis ins hohe Alter einem Teilzeiterwerb nachzugehen.

Seit ein paar Jahren versuchen Regierung und private Institutionen neue Wege zu gehen. Auch die Presse befasst sich ständig mit diesen Fragen. Man will auch das «Image» der Altersheime verbessern, denn die behelfsmässigen «Rojin-Home» aus der Nachkriegszeit wirken abschreckend.

Medizin und Krankenpflege

Wo fügt sich nun die medizinische Versorgung in diese Kultur ein? Hat sie die Möglichkeit, aus der Tradition zu schöpfen, oder lehnt sie sich ausschliesslich an ausländische Vorbilder an? Bis ins 19. Jahrhundert wurden hauptsächlich chinesische homöopathische Heilmethoden angewendet. Hatte man ein Leiden, so suchte man einen Arzt auf, der zuerst einmal in einem langen Gespräch den Kranken beraten konnte. Dann holte er aus dem riesigen Arsenal von chinesischen Heilkräutern (Kanpo-yaku) das Passende und verabreichte die Medizin. Der Arzt war also oft gleichzeitig auch Apotheker: Im heutigen Sprachgebrauch hört man typischerweise oft: Ich muss zum Doktor, um eine Medizin zu trinken. Gleichzeitig funktionierte auch ein gutes System von «Hausmedizin». In der Stadt Toyama am nördlichen Japanischen Meer werden von alters her Hausmittel gegen Erbrechen, Magenschmerzen, Durchfall, Kopfweh, Zahnschmerzen, Verletzungen und Furunkel fabriziert. Die Vertreter reisten mit ihren Musterkoffern durch das ganze Land, kontrollierten ein- bis zweimal jährlich bei allen interessierten Leuten die Hausapotheke, und füllten die Vorräte wieder auf. Auch hier war neben dem Verkauf das Gespräch



Forschung hat in Japan erstrangige Bedeutung
Une recherche médicale avancée

sehr wichtig, und im Grunde wurde mit allen diesen individuellen Ratsschlägen viel Präventivmedizin betrieben.

Schon in der Feudalzeit hört man immer wieder von Frauen, den «Hakuisha», also wohltätigen Menschenfreunden, die kranke Leute pflegten.

Wie schon früher erwähnt, hatte Philipp Siebold in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts den Grundstein für die moderne Medizin gelegt, hauptsächlich mit den vielen erfolgreichen Impfungen gegen Cholera.

Die Meiji-Regierung legte im Jahre 1874 ein neues «Gesetz über Medizin» vor, worin wichtige Punkte festgehalten waren: Massnahmen für eine bessere Hygiene, ein klar definiertes Lizenzierungssystem für Ärzte und gleichzeitig eine Trennung zwischen Arzt- und Apothekerberuf. Damit verloren die traditionellen Ärzte völlig ihre Macht, besonders als dann 1887 das Rote Kreuz (Seki-juji) in Japan gegründet wurde. Hier wurden auch sofort die ersten offiziellen Krankenschwestern ausgebildet.

Bis 1889 hatte die Meiji-Regierung bereits 225 öffentliche Spitäler gegründet, die allerdings alle mit schweren Schulden zu kämpfen hatten. Besser erging es den zahlreichen kleineren Kliniken, die sich oft indirekt aus den früheren Praxen entwickelt hatten. Allgemein war der Beruf des Arztes noch wenig ange-

sehen, denn das Volk konnte nicht ermessen, wieviel Wissen und Erfahrung es brauchte, um richtige Diagnosen zu stellen und eine wirksame Therapie einzuleiten. Chinesische Heilkräuter zu Extrakte werden noch jetzt in einigen modernen Apotheken neben Tranquillizers und Antibiotika verkauft! Zu jener Zeit offerierten neue Hochschulen, wie die Tokio- Kyoto- oder Keio-Universität, medizinische Studiengänge nach westlichem Vorbild. Diese jungen, gut ausgebildeten Ärzte wirkten später hauptsächlich in den grossen Spitätern, und so ergab es sich, dass gutbemittelte Patienten lieber diese angesehenen Krankenhäuser aufsuchten.

Ein Spitalgesetz aus den letzten Jahren betitelt jede Institution mit mehr als zwanzig stationären Patienten als Spital (Byoin, mit Betonung auf dem o, sonst ergibt sich Bioin, was Coiffeur bedeutet!)

Natürlich gibt es genaue Bestimmungen über ärztliche Leitung, Pflegepersonal usw.

Daneben existieren unzählige «Shinryojo», das sind Privatpraxen oder kleine Kliniken. So kann zum Beispiel eine diplomierte Hebammme eine Shinryojo von maximal 10 Patientinnen selbständig leiten, ein Arzt hingegen darf bis 20 Kranke aufnehmen. Ausschlaggebend ist die Bestimmung, dass die Leute höchstens 48 Stunden in diesem Gebäude bleiben dürfen.

Es handelt sich also um typisch japanische «Familienbetriebe», wo zum Beispiel kleinere Operationen an ambulanten oder stationären Patienten durchgeführt werden. Speziell eignet sich das für Ophthalmologen, Otologen und Gynäkologen, denn in diesem Land ist der Schwangerschaftsabbruch schon seit langem legalisiert.

Meistens unterstehen so einem Privatarzt eine oder zwei vielseitig versierte Krankenschwestern, einige Schwesternhilfen, und schliesslich organisiert die Arztfrau im Hintergrund. Wegen der Maximalzeit von 48 Stunden ist jeder Arzt daran interessiert, «Routine»-Behandlungen erfolgreich und speditiv durchzuführen. Zudem hat der Kranke weniger Angst als vor einem riesigen, unbekannten Spitalbetrieb, da dieser Hausarzt meistens in der Nachbarschaft wohnt und man ihn seit langem kennt. Vielleicht könnte man in der Schweiz bei der Schaffung von neuen Ambulatorien und Quartierskliniken hier ein paar Anregungen finden.

Wie in andern Industriestaaten

auch, ist das Krankenkassensystem sehr kompliziert. In letzter Zeit wird zudem in der Öffentlichkeit mehr und mehr Kritik geübt an Ärzten, die zu sehr von Pharmafirmen beeinflusst wurden oder sich übermäßig bereichert haben. Man sorgt sich auch über die medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten und die Flut von Spezialisten in den ultramodernen Spitätern. Wird Medizin zum Selbstzweck? Wer soll das alles finanzieren? Wie kann die schwer gefährdete Volksgesundheit in einer verschmutzten Umwelt erhalten bleiben? Wird die japanische Ärztegesellschaft (Ishi-kai) gegenüber diesen Problemen Stellung nehmen und positive Massnahmen ergreifen?

Viele Kreise der Bevölkerung stehen in letzter Zeit den Medizinern skeptisch gegenüber. Um so mehr richtet sich das Augenmerk auf die «Kango-fu» (Krankenschwester). Besonders nach dem Zweiten Weltkrieg wurden neben den bekannten Schulen viele neue Ausbildungsstätten geschaffen. Der Beitritt zum ICN hat dem Streben des japanischen Krankenschwesternverbandes geholfen, als eines der Ziele auch eine Universitätsausbildung zu erreichen. Heute existieren 307 Diplomschulen mit dreijähriger Ausbildung, 23 «Tan Dai», also Diplomschulen, entsprechend den Junior Colleges, und schliesslich vier Universitäten mit einem vierjährigen «Nursing Program».

Als Voraussetzung für eine dreijährige Ausbildung gilt eine abgeschlossene «Koto-gakko», eine Art High-School mit insgesamt 12 Jahren allgemeiner Schulbildung. Der Staat setzt die Richtlinien für die Krankenpflege fest, und jede Schülerin legt am Schluss ein Staatsexamen ab.

Der Aufbau des Programms entspricht in grossen Zügen den Richtlinien in der Schweiz. Auffallend sind aber die vielen allgemeinen zusätzlichen Fächer während der Einführung, wie Musik, Gymnastik, Physik und Chemie. Etwa 180–200 Stunden werden dann für die Fremdsprachen Deutsch und Englisch anberaumt, denn man verlangt von den Diplomierten, dass sie einerseits eine Krankengeschichte mit den deutschen Fachausdrücken lesen können oder die vielen neuen amerikanischen Bezeichnungen für Instrumente und Untersuchungen kennen. Beim eigentlichen medizinisch-chirurgischen Pensum wird den Spezialgebieten viel Gewicht beigemessen, was uns daran erin-

nernt, dass die gemeinsame Ausbildung für alle Pflegeberufszweige bereits verwirklicht ist! Im ganzen gesehen verbringt die japanische Schülerin mehr Zeit im Hörsaal, während ihre Schweizer Kollegin mehr praktisch-klinisch geschult wird.

Seit 1951 existieren die «Jiun-Kangofu», eine Art Krankenpflegerinnen FA SRK. Sie wurden zuerst weniger in der Geriatrie- und Chronisch-krankenpflege eingesetzt als in den erwähnten «Shinryojo».

Oft war es zuerst eine Art Selbsthilfe verzweifelter Ärzte, da der Mangel an diplomierten Krankenschwestern gravierend war. Nach Absprache mit ein paar andern Privatärzten wurden in der eigenen Praxis geeignete und geschickte Schwesternhilfen soweit technisch ausgebildet, dass sie den Aufgaben in der Sprechstunde eingerissen gewachsen waren. Oft mussten diese Leute für wenig Lohn sehr hart arbeiten und konnten zudem nur schwer die Stelle wechseln, da ihre «Ausbildung» sonst nirgends anerkannt war.

Glücklicherweise hat sich die Situation jetzt sehr geändert. Die Jiunkangofu haben ihre eigenen offiziellen Richtlinien für die Ausbildung und sind weitgehend im Gesundheitswesen integriert. Es ergeben sich aber häufig Kompetenzprobleme, ein Thema, das vom japanischen Krankenschwesternverband immer wieder aufgegriffen und behandelt wird.

Gerade in diesem Land muss sich diese Berufsgruppe neben der Pflege im Akutspital gegenwärtig auch stark mit Fragen der Sozial- und Präventivmedizin befassen. Wir erwähnten bereits die Krise in der Betreuung und Pflege der Betagten. Nun wenden wir uns den Tätigkeiten der «Hoken-fu» (Gesundheitsschwester oder eher Public Health Nurse) zu. Für eine Bevölkerung von rund 100 000 Personen wurden im ganzen Land Hunderte von «Hokenjo» (Gesundheitsämter) errichtet.

Neben den vielen Aufgaben der öffentlichen Hygiene wird auch auf breitesten Basis Präventivmedizin betrieben. Beratungen und Impfungen sind meistens für alle Einwohner kostenlos. Es fängt an mit Schwangerenberatung, Mütterberatung, Überwachung der Kleinkinder, geht weiter bis zur Hygieneerziehung in den Schulen und schliesslich zur Altersberatung. Obwohl in Japan die private Medizin dominiert, hat doch der Staat viele Möglichkeiten zur Hebung der Volksgesundheit wahrgenommen.

Jede schwangere Frau erhält zum Beispiel von ihrem Hausarzt oder der «Hoken-fu» für ihr zukünftiges Baby ein kleines Buch (Boshitecho), wo alle Untersuchungen und Befunde vor und nach der Geburt an Mutter und Kind eingetragen werden müssen. Über die weitere Entwicklung des Kindes und über alle Impfungen wird bis zum 6. Altersjahr genau Buch geführt.

Unzählige Aufgaben in allen Bereichen der Medizin und Gesundheitsvorsorge wurden und werden von den japanischen Krankenschwestern und -pflegern angepackt. Gerade in den letzten Jahren ist diese ehemals bescheidene und unauffällige Berufsgruppe mehrmals mit ihren Anliegen an die Öffentlichkeit getreten.

So sieht man öfter auch engagierte Leute an Demonstrationen und Streiks («Demo» und «Sutoraiki»), um bessere Arbeitszeiten, eine angepasstere Entlohnung und vor allem eine bessere Pflegequalität in den Spitätern zu erzielen. Nur zu oft hatte man trotz Hochkonjunktur soziale Institutionen finanziell äußerst stiefmütterlich behandelt.

Unsere Kolleginnen in Nippon leben in einem grossen Spannungsfeld. Sie haben in unglaublich kurzer Zeit viele neue pflegerische Muster oder Anregungen in dieses riesige Gewebe gebracht und versuchen immer wieder, die vielen unebenen Nahtstellen in Japans Sozialwesen anzuglättten.

Nach ausgiebigen Gesprächen und mit vielen Anregungen von Mizue Ishikawa, einer japanischen Krankenschwester am Kantonsspital Basel, haben sich meine eher etwas zufälligen Ausführungen ergeben. Vielleicht helfen sie zu einem besseren Verständnis unseres Berufs in Ost und West – und vielleicht könnten einige japanische Errungenschaften zum Ansporn für eine bessere Pflege werden, auch in der Schweiz.

Literatur

- Ienaga, S., History of Japan (Japan Travel Bureau Verlag, Tokio 1967).
Brown, Roger, Social Psychology (The Free Press Verlag, New York 1966).
Joshida, S., Ministerpräsident, Japan im Wiederaufstieg (Eugen Diederich Verlag 1963).
Kohno S., Japanese Cooking Cards (Shufunotomo Verlag, 1970).
Kenchiku Sekkei, Nr. 1 und 4 (Architectural Institute of Japan Verlag, 1960, 1965).
Kawakami, T., und Nakagawa, Y., Tryo Seido Nr. 2 (Nippon Hyorosha Verlag, 1972).
Nanjo, K., Nippon no Kango-fu (Sanichi Shinsho Verlag, 1970).

Literatur über Japan

Ursula Nakamura

Japan – unendlich viel wurde über Japan geschrieben, leider häufig auf englisch und selten auf deutsch oder französisch.

Da Sie wahrscheinlich nur kurze Zeit im Lande Nippon verweilen werden, brauchen Sie vor allem übersichtliche und handliche Reiseführer. Sehr gut eignet sich der grosse Polyglott «Japan», der, nach Themen und Landschaften geordnet, anschaulich und präzis die verschiedenen Sehenswürdigkeiten vorstellt (400 Seiten, ca. Fr. 18.–).

«Mai's Auslandtaschenbuch Japan» von Wolf Artus (Verlag «Volk und Heimat München») bietet eine gute Alternative, hingegen sind die Stadtpläne zu sehr schematisiert (ca. Fr. 20.–). Falls Sie es wagen wollen, allein Tokio oder Kyoto kennenzulernen, müssen Sie sich unbedingt mit einer genauen Karte wappnen, zum Beispiel «Falk Plan» (Red Series Teikoku Shoin World Map, ca. Fr. 6.–). Da finden Sie alle Strassen und Bahnhaltstellen genauestens eingezeichnet mit japanischen Schriftzeichen und westlicher Schrift (Romanji), also dem Alphabet, denn die meisten Strassen und Gasen in Japan haben keine Strassennamen, und nur so können Ihnen hilfreiche Passanten oder Taxichauffeure weiterhelfen.

Mit etwas Glück finden Sie bei uns auch die ausgezeichneten Publikationen des «Japan Travel Bureau Inc.».

Die kleinen Polyglots «Japan» oder «Tokyo» geben nur sehr lapidare Hinweise und sind deshalb als praktische Orientierungshilfe nicht geeignet.

Am besten befassen Sie sich schon vor der Reise mit diesem Land, vielleicht mit dem äusserst ausführlichen und anschaulichen «Nagels Reiseführer» (auch in Französisch und Englisch erhältlich, ca. 1200 Seiten, Fr. 59.– bis 70.–).

Nun, Beschreibungen über Japans Geschichte, Traditionen, Kultur und moderne Gesellschaft würden viele Bände füllen. Eine erste Idee von der Vielfalt vermittelt sicherlich sehr gut das Buch «Japan, Tempel, Gärten und Paläste» von Immoos/Halpern (Du Mont Verlag, 270 Seiten, ca. Fr. 26.–). Oder man kann auch zum Band «Japan» von Hans Schwalbe greifen (Prestel Verlag München, 570 Seiten, ca. Fr. 30.–). Trotz einer etwas unübersichtlichen Gliederung kann Dierk Stuckenschmidt im Buch «Reisen und Leben in Japan» unendlich vielseitig Entstehung und Entwicklung verschiedenster Künste, gesellschaftlicher Lebensformen und auch typisch japanische Landschaften aufzeigen (Horst Erdmann Verlag, Tübingen-Basel, ca. Fr. 33.–). In der Merian-Schriftenreihe (Hoffmann Campe Verlag Hamburg) finden sich auch sehr gute Texte und Fotos.

Ein kleines Taschenwörterbuch kann Ihnen am Kongress bei Gesprächen mit japanischen Kolleginnen vielleicht ganz nützlich sein. Sehr gut eignen sich «Japanese in a Nutshell» (T. Hattori und

W. Yoko, Funk & W. USA) oder «Japanese–English, English–Japanese Dictionary» (all romanized Tuttle Tokyo).

Wer sich für Japans Geschichte interessiert, greift am besten zu «Japan, Past and Present» (Duckworth Verlag) von Reischauer, dem ehemaligen amerikanischen Botschafter in Japan. In seinem Buch «Japan» (Tuttle, Tokyo) geht Lafcadio Hearn auch auf alte Überlieferungen und Sagen ein. Viel Weisheit und Humor dieses Volkes finden wir natürlich in den Märchen, zum Beispiel «Japanische Märchen und Volkserzählungen», erzählt von M. Novák und Z. Černá (Werne Dausien Verlag, ca. Fr. 18.–) oder «Japanische Märchen», erzählt von Toshio Ozawa (Fischer-Taschenbuch).

Kobo Abé setzt sich in seinem neuesten Buch «Die vierte Zwischeneiszeit» (Insel Verlag, ca. Fr. 16.50) mit der heutigen Industriegesellschaft auseinander. Sein phantastischer und zugleich erschreckender Zukunftsroman kann auch uns viel Denkanstösse vermitteln. Sicher interessiert uns auch, wie man in Japan Krankheit und Leiden gegenübersteht. Ausgezeichnet analysiert K. Abé eine psychologische Identitätskrise eines jungen Wissenschafters nach einer grossen plastischen Gesichtsoperation («The Face of Another»). Kenzaburo Ōe schliesslich schildert auf eindrückliche Art die Reaktionen des Vaters bei der Geburt seines Sohnes mit angeborener Hernia cerebri und wie es ihm am Ende gelingt, dieses nun völlig veränderte Leben zu akzeptieren.

Der Verlag «Shufunotomo» in Tokio ermöglicht uns, mit prächtigen Farbfotos in Kartenserien das tägliche Leben kennenzulernen, also japanische Küche (mit genauen Rezepten), Keramik oder Ikebana.

Kurz möchte ich noch ein paar japanische Schriftsteller vorstellen. Hier begegnen uns ständig interessante Denkarten des Fernen Ostens.

Die nachfolgenden Taschenbücher wurden fast alle auf englisch bei Ch. Tuttle Verlag Tokyo herausgegeben. Auf heitere Art beschreibt Soseki Natsume in «Botchan» geradezu autobiographisch das Leben in Japan während der «Meiji-Periode», also um die Jahrhundertwende. Sein grosses Werk «Kokoro» ist auf deutsch im Manesse-Verlag erschienen (ca. Fr. 25.–). Viel Humor und Selbstdironie finden wir auch in «Kappa» von Ryunosuke Akutagawa. Vom Nobelpreisträger Yasunari Kawabata ist bei uns «Tausend Kraniche» (Rororo-Taschenbuch) am besten bekannt. Vielleicht entdecken Sie noch sein nun vergriffenes Buch «Kyoto» (Rororo-Taschenbuch), worin eine reizende typisch japanische Familiengeschichte erzählt wird. Ein riesiges, vielfach verflochtenes Epos einer gut bürgerlichen Familie der heutigen Zeit rollt Junichiro Tanizaki in seinem Buch «The Makioka Sisters» ab.

Adele Herwitz verlässt den Posten der Exekutiv-Direktorin des ICN

Adele Herwitz hat als ICN-Geschäftsführerin auf den 31. März 1977 demissioniert. Sie kehrt in ihre Heimat zurück, in die Vereinigten Staaten, um ab 1. April 1977 in Philadelphia eine neue grosse Aufgabe zu übernehmen: sie wird dort als Exekutiv-Direktorin der Kommission vorstehen, die im amerikanischen ICN für die Anerkennung ausländischer Krankenpflegediplome zuständig ist. (Commission on Graduates of Foreign Nursing School).

Vor ihrer Berufung zur ICN-Direktorin hatte Miss Herwitz bereits dem leitenden Gremium des amerikanischen Krankenschwestern-Verbandes angehört, wo sie seit 1952 verschiedene Posten innehatte.

«Mit grossem Bedauern hat der Verwaltungsrat des ICN die Demission von Miss Herwitz angenommen», erklärte ICN-Präsidentin Dorothy Cornelius, und fuhr fort: «im ICN wird man ihre Führungsqualitäten vermissen, ihr Organisationstalent und den kreativen Unternehmungsgeist, mit dem sie an die Probleme des Krankenpflegeberufs herantritt. Indessen bringt der Verwaltungsrat Verständnis auf für ihren Wunsch, in ihre Heimat zurückzukehren. Obwohl Adele Herwitz im ICN sehr fehlen wird, hinterlässt sie ein solid aufgebautes Verwaltungsgesüge, Sie hat die Planung aller hängigen ICN-Projekte zu Ende geführt – insbesondere die Organisation des ICN-Kongresses 1977 in Tokio.»

Wer die Nachfolge von Miss Herwitz übernimmt, wird nach der Jahresversammlung des ICN-Verwaltungsrates im März 1977 offiziell bekanntgegeben.

Adele Herwitz démissionne du Poste de Directrice Exécutive du CII

Miss Adele Herwitz a démissionné du poste de Directrice Exécutive du CII. Sa démission sera effective à partir du 31 mars 1977. Elle va retourner aux Etats-Unis pour occuper la position de Directrice Exécutive de la Commission s'occupant de la reconnaissance des diplômes d'infirmières étrangères (Commission on Graduates of Foreign Nursing Schools), à Philadelphie dès le 1er avril.

Adele Herwitz fut nommée Directrice Exécutive du CII en 1970. Elle est la première infirmière américaine à occuper ce poste. Avant d'être nommée au CII, Mademoiselle Herwitz était Directrice Adjointe de l'Association Américaine d'infirmières, où elle occupa plusieurs postes différents depuis 1952.

«C'est avec beaucoup de regret que le Conseil d'administration du CII a accepté la démission de Mademoiselle Herwitz», déclara Dorothy Cornelius, Présidente du CII. «Le CII regrettera ses qualités de chef, ses dons administratifs et son approche créative face aux questions qui se posent à la profession infirmière. Cependant, le Conseil d'administration comprend parfaitement son désir de retourner dans son pays natal. Bien qu'elle manquera beaucoup au CII, elle laissera derrière elle une administration solide. La planification de tous les projets actuels du CII – plus particulièrement le 16ème Congrès Quadriennal du CII à Tokyo, qui se tiendra du 30 mai au 3 juin – a été achevée par Mademoiselle Herwitz et le travail avancera normalement suivant le planning établi.» La nomination du successeur de Mademoiselle Herwitz sera annoncée après la réunion annuelle du Conseil d'administration en mars.

Nr. 1399 Mohammeds Markttag

Von Jürg Stolz

Reihe: Für das erste Lesealter

Alter: von 9 Jahren an

Auf der Insel Djerba wohnt Mohammed mit seinen Eltern und Schwestern. Wie ein Tag im Leben einer tunesischen Familie aussieht – speziell ein Markttag –, davon erzählt dieses Heft. Sogar einem Märchenerzähler dürfen wir zuhören.

Nr. 1400

Gefangen auf Burg Brandis

Von Hans Zysset

Reihe: Geschichte

Alter: von 12 Jahren an

Die Begebenheit spielt im Vogteigebiet der Burg Brandis im Emmental zu der Zeit, da landauf, landab in Hetzjagden nach Gaunern und Landstreichern gesucht wurde. Von 1752 bis 1758 war Friedrich von Grafenried Landvogt auf Brandis. Er machte Jagd auf Struppli, den Kauz, den man als schlimmen Landstreicher fürchtete. Struppli und sein Begleiter, ein Verdingknabe, der seinen Meistersleuten davongelaufen war, lebten als Verschupfte und Heimatlose, bis ihnen endlich glückliche Zufälle zu Heim und verdienter Anerkennung verhalfen.

Nr. 1401

Sabine und ihre Hasen/

Der Weihnachtsfrieden/Der Hut

Von Lene Mayer und Käthe Recheis

Reihe: Literarisches

Alter: von 11 Jahren an

Die beiden Erzählungen «Sabine und ihre Hasen» und «Der Weihnachtsfrieden» schildern die durch allerlei Neckereien und kleine Übeltaten gestörte Freundschaft zwischen Sabine und Gustel. Zutiefst aber wissen sie beide, dass sie sich gut sind. Der alte Hut des Arztes soll einem neuen weichen. Der Arzt ist nicht damit einverstanden, kommt aber auf einer abenteuerlichen Kutschenfahrt mit seiner Tochter zur Einsicht, sich mit dem neuen Hut anfreunden zu wollen. Zu Hause findet er seinen Freund, den alten Hut, wieder.

Nr. 1404

Bergbauer am Gotthard

Von Karl Landolt

Reihe: Zum Ausmalen

Alter: von 6 Jahren an

Die strenge und oft mühsame Arbeit des Bergbauern Lombardi wird in Wort und Bild dargestellt.

Schweizerisches Jugendschriftenwerk

Die SJW-Hefte können bei den Schulvertriebsstellen sowie bei der SJW-Geschäftsstelle, Seehofstrasse 15, 8008 Zürich, bezogen werden. Das SJW-Schriftenverzeichnis wird kostenlos abgegeben. Der Preis für 32seitige SJW-Hefte beträgt Fr. 1.50; der Preis für 48seitige SJW-Hefte Fr. 2.40; der Preis für SJW-Sammelbände Fr. 4.80.

Für die Bibliothek der Kinderklinik

Neuerscheinungen SJW

Nr. 1397

Der ungewöhnliche Wecker

Von Ursula Lehmann-Gugolz

Reihe: Für das erste Lesealter

Alter: von 7 Jahren an

Der Wecker, der in dieser phantastischen Geschichte eine Rolle spielt, ist kein gewöhnlicher Wecker. Er lässt das Badewasser laufen und den Milchkrug auf den Tisch spazieren. Er lässt die Blumen gießen und das Mittagessen kochen! Wer möchte nicht einen solchen Wecker haben! Aber wehe, wenn er in die falschen Hände kommt!

Nr. 1398

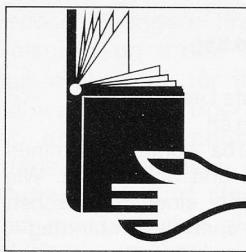
Der kleine rote Fingerhut

Von Rita Peter

Reihe: Für das erste Lesealter

Alter: von 7 Jahren an

Ein Fingerhut ist seiner Arbeit müde, das ewige Gestocherwerden passt ihm nicht mehr. Was tut er? Er reisst aus, erlebt auf seiner Flucht allerlei Abenteuer und landet zum Schluss draussen auf der Wiese. Da liegt er nun im Lichte des Vollmondes, und da findet er eine neue Aufgabe, die ihm gefällt. Er wird zum Häuschen eines Freundes, dem er Schutz und Geborgenheit schenkt.



Arzt und Psychologe

S. J. Rachman/C. Philips. *Ein Programm zur Partnerschaft*. Urban & Schwarzenberg, München – Berlin – Wien 1976. 154 S., aus dem Englischen übersetzt.

Den Autoren geht es darum, aufzuzeigen, dass zwischen Medizin und Psychologie eine fruchtbare Zusammenarbeit möglich und auch dringend nötig ist. Jede der beiden Disziplinen braucht die andere, weil – wie die Verfasser überzeugend darstellen – jeder der beiden Ansätze allein nicht genügt, um das Problem der Krankheit anzugehen.

An spezifischen Problemkreisen wie Kommunikation Arzt–Patient, Schmerz, Tabletteneinnahme, Rauchen, Übergewicht, psychiatrische Störungen, Schlafstörungen usw. stellen die Verfasser die Notwendigkeit einer vertieften Zusammenarbeit dar. In jedem dieser exemplarisch ausgewählten Fragenkomplexe wird aufgezeigt, dass noch grundlegende psychologische Forschungsarbeit zu tun bleibt, bevor viele der Störungen überhaupt medizinisch sinnvoll angegangen werden können. Die einzelnen Kapitel gestalten sich dadurch zu einem wahren Katalog der von Medizin und Psychologie gemeinsam zu lösenden Aufgaben.

Darüber hinaus liefert das Buch aber auch Einblicke in von der Psychologie entwickelte neuere Therapieansätze. Die Verfasser als Vertreter der verhaltenserapeutischen Schule stellen vor allem deren Beitrag zur Entwicklung neuerer Therapieformen dar.

In anregender Form vermittelt das Buch einen guten Einblick in Notwendigkeit, Sinn und Ziel der praktischen Zusammenarbeit von Arzt und Psychologe bei der Therapie bestimmter Störungen.

Manfred Engeli

«Das therapeutische Team im Krankenhaus»

Werner Lauer

Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau 1976

«Im babylonischen Turm einer technisierten Medizin mit ihren kühlgescheiten Ärzten ist der kranke Mensch spurlos verschwunden. Was zählt, sind kranke Organe; was fasziniert, ist das Symbol der Maschine; was betrachtet wird, ist das Krankheitsgeschehen als mechanisch-kausaler Vorgang.»

Bibliographie

- Darstellung der wichtigsten Alterskrankheiten
 - Spezielle Themen wie z. B. Chirurgie am alten Menschen, Dehydratationszustände, ärztliche Haltung gegenüber dem Tod
 - Probleme der Therapie, z. B. bei Vorliegen verschiedener Diagnosen
 - Weiterführende Literaturangaben
- Jeder Teil schliesst mit einer Bibliographie ab, was eine wertvolle Ergänzung bedeutet. Das Werk entstand aus der Zusammenarbeit einer Spezialistengruppe. Die Sprache ist sachlich, klar und verständlich. Im Vorwort schreiben die Autoren: «Wir müssen feststellen, dass der Behandlung älterer Patienten seitens der Dozenten und Spitalmediziner noch sehr wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Wie steht es damit bei uns Krankenschwestern? Ursula Lädrach

Frauenheilkunde und Geburtshilfe / Krankheitslehre und Pflegetechnik

von Alfred Stingl, Urban & Schwarzenberg-Verlag, München 1975, 224 S. 33 Abbildungen, DM 14.80

Ein erfahrener Arzt legt den Krankenpflegeschülerinnen das Büchlein in die Hand mit dem Wunsche, «... dass das eigene Nachdenken angeregt, der schwere Dienst am Krankenbett belebt und ein erhöhtes Verständnis für die Arbeit des Arztes angebahnt werde.» Werden mit diesen Zielsetzungen auch Voraussetzungen für eine auf die Patientin ausgerichtete Pflege geschaffen? Während die Krankheitslehre, mit Einbezug von Mamma- und Blasenerkrankungen, weitgefasst und ausführlich beschrieben ist und klare, instruktive Skizzen enthält, bleibt die Pflege ganz auf ärztliche Verordnungen ausgerichtet. Der autoritäre, mit Fachjargon durchsetzte Text motiviert nicht zur umfassenden Betreuung der Frau im gynäkologischen und geburtshilflichen Bereich. Psychosomatische Aspekte, welche die Krankenschwester während ihrer Ausbildung integriert in der Pflege erfahren sollte, fehlen völlig. Der Geburtsverlauf bleibt beschränkt auf physiologische und pathologische Verhältnisse, ohne Erwähnung des seelischen Erlebens der Gebärenden; auch das Wochenbett ist traditionell fahrplanmäßig dargestellt und gibt keine Impulse zur individuellen Pflege. Zweifellos blickt der Verfasser zurück auf eine jahrzehntelange Praxis, wenn er der Frau während der Menstruation rät, Turnen und Sport zu unterlassen, und anderseits im Kapitel «Psychische Störungen» feststellt, dass es während der Monatsblutung oft zu Entgleisungen komme, vereinzelt sogar bis zur kriminellen Handlung (Taschendiebstähle). Das Buch sollte also sehr kritisch und eher zur Aneignung medizinischen Wissens studiert werden.

Georgette Grossenbacher

Evaluation des activités de planification familiale menées dans les services de santé

Rapport d'un Comité d'experts de l'OMS. Série de rapports techniques no. 569 / 1975. Diese Rapport-Sammlung ist nur in französischer Sprache erhältlich. Zum Inhalt:

Familienplanung (FP) ist eine Komponente in der Erhaltung gesunder Familien. Vermittlerin in allen fruchtbaren Stadien, die zur verringerten Morbidität, zum Wohlbefinden von Mutter und Kind führt, zur Wahrung der Menschenrechte durch freie Kinderwahl. Das Personal im Gesundheitsdienst hat zahlreiche Gelegenheiten, um FP mit allen Aspekten einzuführen. Es ist psychologisch gut vorbereitet auf den Dialog über das heikle Problem der Menschwerdung. Die Art und Weise seiner Einflussnahme ist abhängig von sanitären Notwendigkeiten, zur Verfügung stehenden Quellen, dem geschichtlichen Hintergrund und kulturellen Begrenzungen.

Die Evaluation wird als «ein Vorgehen, das Beurteilungen über Zielsetzungen und Ausführungen durch Wertnormen miteinander in Bezug bringt, um die Wahl zwischen verschiedenen möglichen Aktionslinien zu beleuchten» definiert. Der Bericht kann, als Handbuch für die Auswertung laufender FP-Projekte, seines grundsätzlichen Aufbaus wegen wertvolle Hinweise geben für jede Evaluation im Gesundheitsdienst. Das FP-Programm wird anhand von fünf Evaluationstypen ausgewertet. Sie sind klar und ausführlich beschrieben. Tabellen stellen die drei aufeinanderfolgenden Evaluationsphasen dar, welche einen geschlossenen Kreislauf zur laufenden Neuüberprüfung und Korrektur des FP-Programms ergeben. Die vorgeschlagenen Bewertungsmassnahmen sind ein Kompromiss zwischen Präzision und Leichtigkeit des Einsammelns von Daten. Empfehlungen in den Schlussfolgerungen beziehen sich auf die Ausbildung von Fachpersonal zur Durchführung von Evaluationen und beraten die OMS in der Veröffentlichung der Programme und Ergebnisse – vor allem in den Entwicklungsländern. Bisher führen die laufenden Rapporte und Forschungsergebnisse selten zu neuen Entscheidungen, die für eine verbesserte FP nützlich wären. Die Richtlinien im 30 Seiten umfassenden Anhang führen schrittweise durch das praktische Evaluationsprogramm.

Georgette Grossenbacher

Die Familienplanungsstellen in der Schweiz

Familienplanung, Familienplanungsstelle: Welches ist die soziale und psychologische Bedeutung dieser Begriffe? Dies ist die Grundfrage, mit der sich diese Untersuchung der Ziele und Strukturen der schweizerischen Familienplanungsstellen befasst. Vom BSF bestellt und von den Mitarbeiterinnen einer

Familienplanungsstelle ausgeführt, möchte diese kritische Analyse der vorhandenen Stellen all jenen, denen soziale Vorbeugung und Lebensqualität am Herzen liegen – politischen Parteien, Gemeinden, Sozialwerken, Kirchen usw. – helfen, sich die nötigen grundsätzlichen Fragen zu stellen, sei es, dass sie Planungsstellen schaffen wollen, sei es, dass sie sich über die heutige Rolle bestehender Stellen klarwerden wollen. Warum braucht es Familienplanungsstellen? Für wen braucht es Familienplanungsstellen? Für wen braucht es sie? Wer soll sie errichten? Wer soll dort arbeiten? Mit welchen Methoden? Am Kreuzweg zwischen der privaten und der öffentlichen Sphäre ist die Familienplanung bedeutend mehr als nur ein Begriff oder die persönliche Anwendung einer Methode. Sie wird heute zur Institution oder vielmehr zum Inhalt einer Viehzahl ganz verschiedenartiger Institutionen. Sie verdienen, dass man sie besser kennenlernt, dies besonders heute, wo die Diskussion über den Schwangerschaftsabbruch, über die Gesetzgebung, aber auch seine Finanzierung und seine Vorbeugung, die Öffentlichkeit beschäftigt. Mary Anna Barbey

Einweis: Die Broschüre «Familienplanungsstellen in der Schweiz» kann zum Einführungspreis von Fr. 10.– zuzüglich Fr. 1.– Versandspesen beim Sekretariat des Bundes Schweizerischer Frauenorganisationen, Winterthurerstrasse 60, 8006 Zürich, bezogen werden.

Ferner weisen wir auf folgende Publikation hin:

Die Folgen der Rezession für die Frau
Bericht der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen, Oktober 1976. Der Bund Schweizerischer Frauenorganisationen besitzt eine Anzahl Exemplare, die er, solange Vorrat, gegen Einsendung von Fr. 1.– in Briefmarken an Interessenten abgibt.

Les Centres de planning familial en Suisse

Le planning familial: quel est le contenu social et psychologique de cet anglicisme qui désigne, tant bien que mal, les techniques et les services devant permettre et encourager le contrôle de la fécondité et la planification des naissances? Telle est la question fondamentale posée par cette étude des objectifs et des structures des centres de planning familial en Suisse. Commandée par l'Alliance de sociétés féminines suisses et réalisée par des collaborateurs d'un centre de planning familial, cette analyse critique des institutions existantes doit aider les partis politiques, les communes, les institutions sociales, les Eglises et tous ceux qui se préoccupent de prévention sociale et de qualité de vie à s'interroger sur la nécessité et la manière de créer des centres, ainsi que sur le rôle que doivent jouer aujourd'hui

les centres existants. Pourquoi des centres? Pour qui? Qui doit les créer? Comment? Qui y travaille?

Au carrefour de la vie privée et de la vie collective, le planning familial est bien plus qu'un concept ou qu'une pratique individuelle; il se métamorphose aujourd'hui en institution, ou plutôt en un ensemble d'institutions fort différentes les unes des autres. Elles méritent d'être mieux connues, en particulier au moment où le débat sur l'interruption de grossesse (à propos de la légalisation mais aussi des modalités de prise en charge et de prévention) est porté à l'attention du public.

Mary Anna Barbey

Indication: La brochure *Les Centres de planning familial en Suisse* peut être retirée auprès du secrétariat de l'Alliance de sociétés féminines suisses, Winterthurerstrasse 60, 8006 Zurich, pour le prix de Fr. 10.– (prix de lancement), plus Fr. 1.– pour les frais d'envoi.

Nous vous signalons en outre notre publication sur

La Femme et la récession

Rapport de la Commission fédérale pour les questions féminines, paru en octobre 1976.

L'ASF dispose d'un certain nombre d'exemplaires de ce rapport, qu'elle fera parvenir, jusqu'à épuisement du stock, aux personnes qui lui en feront la demande (envoyer Fr. 1.– en timbres-poste).

Obstétrique

J.-P. Lemoine, *Cahiers de l'infirmière*, No 13. Editeur: Masson, Paris, 1976, 190 p. F 49.–

Comme tous ceux de cette série, ce livre est issu d'une collaboration entre médecins et infirmières, ce dont on peut se féliciter. Il apporte une documentation simple, claire et bien présentée (bons schémas) dans le domaine des connaissances obstétricales (anatomie et physiologie; grossesse normale et pathologique; accouchement et préparation à l'accouchement; post-partum normal et pathologique; soins, réanimation et surveillance du nouveau-né; enfin un chapitre sur la législation sociale en France). A ce titre, cet ouvrage m'apparaît comme un précieux instrument de travail pour l'élève-infirmière.

En revanche, l'optique des soins infirmiers est décevante; elle est limitée essentiellement au développement du rôle technique de l'infirmière, sans ou presque sans prendre en considération la personne soignée dans sa totalité. En effet, les trop rares lignes consacrées aux soins infirmiers énumèrent surtout des gestes à exécuter. Ces gestes n'ont guère que deux objets: l'état avant tout physique de la personne soignée, et le confort du médecin: l'infirmière s'efforce de rendre son travail le plus agréable possible. Or, le rôle de l'infirmière

mière consiste d'abord à évaluer la situation globale de la personne soignée et à identifier des problèmes infirmiers (à distinguer des problèmes médicaux). Dans cette optique, on regrettera l'absence de développement de domaines tels que: la signification de la maternité dans notre société; les différents facteurs (psychologiques, sociaux, culturels) déterminant le vécu de la maternité et de la grossesse par la femme enceinte, son partenaire, leur environnement immédiat; les modifications psychologiques possibles durant la grossesse. En outre, un chapitre sur les méthodes d'enseignement et de guidance me paraît utile, particulièrement dans ce domaine des soins en obstétrique.

Antoinette Favarger
Enseignante au Bon Secours, Genève

L'avortement

Association des Professeurs de l'Université de Genève. Colloque interdisciplinaire 1975. Ed. «Médecine et Hygiène» 1975, 110 p. Fr. 10.-

Points de vue juridique: Ph. Graven, médical: W. Geisendorf, sociologique: J. Kellerhals, philosophique: J. Hersch, G. Cottier, psychologique: W. Pasini, éthique et théologique: L. Rumpf, B. Morel, J.-M. Chappuis, démographique: H. Hagmann. Bibliographie commentée en fin d'ouvrage. L'objectif des auteurs est de contribuer, par l'étude inter-disciplinaire, à la solution d'un problème qui se pose à la société: ils constatent l'échec de la répression pénale, l'inefficacité de la réglementation juridique et la nécessité de chercher des solutions nouvelles. Leur conclusion est que la solution dite du délai, autorisant l'interruption de la grossesse dans les 12 premières semaines - est la moins mauvaise, moyennant que le délai de réflexion prévu soit un temps où le couple bénéficie du soutien nécessaire, et que la société remplisse son devoir d'aide à la mère et d'accueil à l'enfant.

bp

Les enfants de travailleurs migrants en Europe

Centre International de l'Enfance Santé, Scolarité, Adaptation sociale ESF, Paris, 1974, 150 pages

Quoique le nombre des étrangers ait diminué en Suisse, nos maternités accueillent toujours un grand nombre de mères étrangères et nos écoles essayent d'intégrer bon nombre d'enfants de travailleurs migrants.

Ce livre est le résumé d'un colloque international organisé à Paris en 1973 et réunissant les représentants des sept pays européens comptant le plus de travailleurs étrangers. La Suisse y fut représentée par le Dr W. Bettschard, Mme M. Rey et M. G. Solari.

Un premier chapitre nous familiarise avec les aspects démographiques et les politiques d'immigration des divers pays.

Le deuxième chapitre traite de la santé des enfants de migrants. Des études diverses nous montrent que les femmes migrantes enceintes ou ayant accouché, ainsi que leurs enfants, représentent du point de vue médical une population à hauts risques. En l'occurrence, l'action préventive prend une importance capitale et un visage nouveau.

L'éducation des enfants de travailleurs migrants et leur adaptation sociale sont étudiées à travers divers problèmes psycho-sociologiques et culturels. Tout le long du livre les recommandations formulées se basent sur des expériences très diverses, réalisées dans les sept pays participant au colloque. L'exposé de méthodes et expériences diverses, voire même opposées, mis en œuvre face à un problème apparemment identique dans toute l'Europe, donne à ce livre une dimension intéressante et une valeur certaine.

S. Bally

How many nurses

Margaret G. Auld, *Publication Department Rcn, Henrietta Place, London W.M. OAB. 96 p. £1.90.*

Ce rapport est un des derniers publiés par le Rcn dans sa série «recherche». L'auteur, sur la base d'une étude faite durant trois ans à la Maternité d'Edinbourg, dont elle fut directrice pendant quelques années, présente une méthode de dotation qu'elle a elle-même élaborée. L'introduction expose les méthodes en usage en Grande-Bretagne à ce jour. L'auteur estime que la méthode de calcul selon l'état de dépendance des malades à l'égard des soins est insuffisante sur le plan des critères proposés et encore trop subjective (sans donner de raison à cet égard!).

Elle préconise le classement des parturientes selon le mode suivant:

- d'une part, d'après les étapes des périodes prénatales et postnatales pour les cas dits normaux;
- d'autre part, selon le type de maladie ou d'interventions pour les autres cas.

Les besoins en soins des patientes sont détaillés en prestations pour chaque type de catégories ainsi déterminées. Chaque prestation est mesurée et exprimée en minutes de soins sur la base de la moyenne des observations faites. Le total des heures de soins requises est calculé d'après le nombre et la durée moyenne de séjour de divers cas reçus dans l'année. Le personnel est ensuite déterminé selon les divers grades, sur la base de la complexité des tâches à accomplir. Enfin il est tenu compte des heures consacrées aux soins dits indirects, à l'enseignement des élèves-sages-femmes et à la recherche médicale.

L'auteur estime que les résultats obtenus dans son hôpital pourront servir à d'autres hôpitaux. Le rapport très riche en statistique sur cette maternité ne contient cependant pas de description de cette institution: nombre de lits, répartition par service, données architecturales, etc.

A mon avis, il paraît difficile de reprendre sans autre les données présentées. La méthode elle-même me semble exiger beaucoup de temps et donc d'argent. Le classement selon les maladies et les prestations, en fonction de ces dernières, remet l'accent sur la maladie et non sur la personne hospitalisée en tant qu'individu. Elle ne me paraît pas apporter d'avantages pratiques ni de conception réellement nouvelle relative à la dotation.

Il serait intéressant d'avoir l'avis d'une sage-femme suisse à cet égard.

Nicole F. Exchaquet

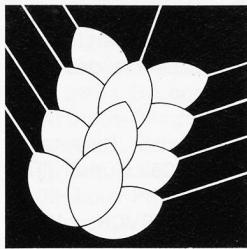
Guerres, révoltes, Croix-Rouge, par Jacques Freymond. Ed. Institut Universitaire de Hautes Etudes Internationales, Genève 1976. 222 pages.

Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) est chargé d'élaborer et de conduire la politique humanitaire à long terme. L'auteur y a consacré tant d'années que son expérience, comme délégué et/ou membre de ce Comité, transparaît à chaque page de cet ouvrage, qui en examine les structures, les actions récentes - succès et échecs - avec une franche lucidité. Guetté à la fois par l'activisme et le juridisme, enfermé parfois dans des dilemmes de terminologie et de codification quasi insolubles, le CICR reste pourtant irremplaçable, de par son uninternationalité et sa neutralité, dans son rôle de protection des victimes de la violence, quelle qu'elle soit.

Mais qu'est-ce actuellement qu'un prisonnier de guerre? Comment assurer «un minimum d'humanité» au guerillero, au partisan, - victime ou «criminel de guerre»? Les conflits internes, de plus en plus fréquents et graves, vont-ils échapper à l'application des Conventions et Protocoles additionnels, qui sont souvent la seule chance de populations entières d'être secourues? Et la notion de guerre «juste», quelle conséquence aura-t-elle sur le traitement des victimes de part et d'autre?

La Croix-Rouge s'exprime d'abord par l'action, souvent empirique et même improvisée. Un des attraits de ce livre est qu'il présente le délégué sur le terrain, aux prises avec un enchevêtrement de problèmes qu'il parvient pourtant (ou non) à surmonter. A l'heure des commentaires et critiques de «La Grande Etude» (cf. RSI 1/76, p. 27), voici une magistrale leçon d'histoire contemporaine. L'infirmière désireuse de compléter ses connaissances acquises sur les bancs de son école, concernant surtout le passé de la Croix-Rouge, y trouvera à la fois la rigueur d'une documentation fouillée - par exemple sur les discussions de la Conférence diplomatique pour la réaffirmation et le développement du droit humanitaire. Mais aussi, de quoi actualiser ce que fait la Croix-Rouge, à l'aide d'exemples concrets, tels que le Biafra, le Vietnam, le Moyen-Orient. Ainsi, à travers le présent, se dessine l'avenir.

bp



Sektionen/Sections

AG/SO

Auersteinerstr. 242
5023 **Biberstein**
064 22 78 87

Hauptversammlung

Mittwoch, 23. März 1977, um 20.15, im Hotel Aarauerhof in Aarau. Die Traktandenliste finden Sie in der Zeitschrift Nr. 2/77.

Gestorben

Jda Baumann, geb. 19. November 1895, gest. 8. Februar 1977

Fortbildungskurs

Donnerstag, 17. März 1977, Kantonsspital Aarau. Das genaue Programm finden Sie in der Zeitschrift Nr. 2/77.

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 **Basel**
061 23 64 05

Fortbildungsveranstaltungen

Wir erinnern Sie an die beiden Veranstaltungen über Altersprobleme: am 17. März «Was wir alle über Altersprobleme wissen müssten» und am 22. März «Wie werde ich mit meinem Alter fertig?». Programme sind im Sekretariat erhältlich.

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Huser Annemarie, Diplom 1966, Pflegerinnenschule Baldegg;
Schmidt Veronika, Diplom 1976, Kantonsspital Basel;
Seppi Margrit, Diplom 1974, Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich;
Tobler Marianne, Diplom 1968, Bezirksklinik Biel.

Gestorben

Schwester Maria Gschwind, geb. 14. Mai 1906, gest. 19. Jan. 1977.

BE

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

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Abbühl Vreni, 1941, Städtische Krankenpflegeschulen Engeried-Bern;
Batschelet Verena, 1947, Krankenpflegeschule am Bezirksspital Biel;
Bigler-Staub Martha, 1942, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz, Bern;
Blaser-Murbach Rosmarie, 1951, Städtische Krankenpflegeschulen Engeried-Bern;

Brantschen-Paoli Bruna, 1952, Schwesternschule des Bürgerspitals Solothurn;
Mühlemann Anita, 1954, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz, Bern;
Schnorr-Hügli, Kathi, 1943, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Riehen.

Betreff: Publikation Juniorenmitglieder Dezember-Zeitschrift 1976

Berichtigung: die Schwestern Hengertner Thérèse, 1955, und Walder Marianne, 1956, sind Schülerinnen der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz, Bern.

Wir bitten den Irrtum zu entschuldigen und von der Berichtigung Kenntnis zu nehmen.

Gestorben

Schwester Martha Spycher, geb. 22. April 1893, gest. 16. Februar 1977.

Stellenvermittlung der Sektion Bern

Gibt es jungverheiratete Schwestern, die gerne für 2 bis 3 Wochen oder länger eine Ferienablösung übernehmen würden?

Wenn ja, rufen Sie uns bitte an: Telefon 031 25 57 20 (besser nachmittags).

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
- Vermittlung 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 erinnern Sie an unser Treffen von Dienstag, 22. März um 14.30 Uhr im Kirchlichen Zentrum Bürenpark, Bern. Detailangaben siehe Februar-Zeitschrift.

IG der Gemeindeschwestern Thun-Oberland

Wir treffen uns Donnerstag, 24. März 1977, auf dem Schlossberg. Die Schwestern Anni von Grünigen und Mirta Tschabold werden uns anhand von Dias von ihrer Reise nach der Türkei erzählen. Alle sind herzlich eingeladen.

IG der Oberschwestern

Donnerstag, 28. April 1977, 14.00 bis

17.00, Salemsspital Bern

Zielsetzungen im Pflegebereich

Referentin: Frau M. Meier, Lehrerin, Kaderschule Zürich.

Anmeldung: bis 22. April 1977, Sektion Bern des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Voranzeige für Oktober

Donnerstag, 13. Oktober 1977, 14.00 bis

17.00, Salemsspital Bern

Thema: Pflegequalität

Referentin: Frau M. Meier, Lehrerin, Kaderschule Zürich.

IG der verheirateten Schwestern

Wir erinnern an die Zusammenkunft von Dienstag, 22. März 1977, um 20.15 im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz, Bern. Detailangaben siehe Februar-Zeitschrift.

Dienstag, 10. Mai 1977, um 20.00 im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenholz, Bern

Thema: Pille, Spirale oder Ligatur?

Vortrag von Herrn Prof. Dr. med. Max Berger, Chefarzt, Kantonales Frauenspital, Bern.

FR

Granges-Paccot
1700 **Fribourg**
037 26 32 50

Admissions, membres actifs

Mlle France-Claire Baile, 1941, dipl. de l'Ecole d'infirmières de Fribourg; Mlle Marie-Thérèse Kolly, 1945, dipl. de l'Ecole d'infirmières de Sion; M. Noël-Maurice Giller, 1952, dipl. de l'Ecole d'infirmières de Fribourg.

Rappel

1. Vortrag von Herrn Karl Hefti, Orthopäde:

Orthopädie

Ort: Klinik St. Anna, Freiburg

Zeit: Dienstag, 8. März 1977 um 20.15 Uhr

2. Conférence du Dr Hahnloser, médecin-chef du Service de Chirurgie de l'Hôpital cantonal de Fribourg:

Les pancréatites chroniques

– leurs étiologies «alcoolisme»

– thérapie chirurgicale

Lieu: Hôpital cantonal de Fribourg, étage K

Date: jeudi 24 mars 1977, à 20 h 15

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

St. Josef 6
6370 **Stans**
041 61 28 88

Aufnahmen Aktivmitglieder

Clara Stoffel, 1938, Schwesternschule Kantonsspital Luzern;
Julijana Marjanovic, 1948, jugoslawisches Diplom, SRK reg. 2. 1977.

Aufnahmen Junioren

Schwesternschule Kantonsspital Luzern: Josy Ammann, 1955; Gerda Vos-seler, 1951; Annemarie Gisler, 1956; Helen Hegli, 1956.

Schwesternschule St. Anna, Luzern: Katharina Silvany, 1957.

NE

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

Admissions, membres actifs

Mme Marthe Russo-Patzen, 1931, dipl. Lindenhof, Berne; M. Paul Schneider, 1937, dipl. Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur.

De membre junior à membre actif

M. Dominique Fasnacht, 1953, dipl. Hôpital cantonal Lausanne.

SG / TG / APP / GR

Dufourstrasse 95
9000 St.Gallen
071 23 56 46

Aufnahmen Aktivmitglieder

Grob Lilly, Diplom 1951, Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Hartmann Brigitte, Diplom 1972, Krankenpflegeschule Winterthur.

Gestorben

Sr. Kathy Florineth, geb. 21. Juli 1904, gest. 6. Februar 1977.

Weiterbildungstag WSK SVDP SVDK

Freitag, 25. März 1977, in der Aula des Kantonsspital St.Gallen

09.00 Herr Dr. Sege

Aktuelle Neuerungen in der peripheren Gefäßschirurgie. Anschliessend Diskussion

10.30 Frau Dr. Vetterli

Augenverletzungen beim Kind und Erwachsenen. Anschliessend Diskussion

Mittagessen im Personalrestaurant des Kantonsspitals

(Bons können vor Beginn der Vorträge bezogen werden)

13.30 Herr Dr. B. Boehm, Cazis Psychiatrische Therapie. Anschliessend Diskussion

15.00 Sr. Irène Huser

Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände

Eintritt:

Fr. 15.- für Verbandsmitglieder
(Ausweis mitbringen)

Fr. 30.- für Nichtmitglieder

Anmeldungen bis 23. März an das WSK-

Sekretariat, Thorstrasse 25, St.Gallen,

Telefon 071 24 73 73 (08.00 bis 10.45).

IG Oberschwestern/ Oberpfleger GR

Freitag, 13. Mai 1977, um 10 Uhr (bis etwa 16 Uhr) im Kreuzspital Chur.

Thema: *Problem und Konfliktlösung*

Leitung: Herren H. J. Höchner und U. Weyermann.

Anmeldungen an: Sr. Kasimira Regli, Kreuzspital, Telefon 081 21 51 35.

VD/VS

36, rue Marterey
1005 Lausanne
021 23 73 34

Admissions, membres actifs

Mlle Catherine Bergier, dipl. 1976, Mlle Martine Converset, dipl. 1976 et Mlle Dolores Villalon, dipl. 1975, de La Source, Lausanne; Mlle Catherine Laurent, dipl. 1970, du Bon Secours, Genève; Mme Micheline Lugon, dipl. 1964, de Bois-Cerf, Lausanne; Mme Christiane Michel, dipl. 1975, de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne.

ZH/GL/SH

Asylstr. 90
8032 Zürich
01 32 50 18

Aufnahmen

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Hürlmann Maja, 1955.

Junioren

Krankenpflegeschule Zürich: Häggi Christine, 1955.

Übertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Krankenpflegeschule Zürich: Wiedenmeier Ursula, 1953.

Senioren

Wir treffen uns am Donnerstag, 31. März, um 14.30 Uhr an der Hotzerstrasse 56.

Gestorben

Otto Anneliese, geb. 1895, gest. 1. Januar 1977;

Lohmüller Marie, geb. 1903, gest. 6. Februar 1977;

Blöchliger Elisabeth, geb. 1914, gest. 1. Februar 1977.

Hauptversammlung

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

Weiterbildungskurs

Wiederholung (2. Kurstag)

Donnerstag, 24. März 1977, im grossen Aufenthaltsraum des Personalhauses B des Stadtspitals Triemli, Zürich, Birrmensdorferstrasse 491 (Parterre). ab 08.15

Ausgabe der Kurskarten

08.45 bis 09.30

A. Huber, Rechtsabteilung SUVA:

Allgemeine Versicherungsfragen

10.00 bis 10.45

Elisabeth Grob, Sozialarbeiterin: Aspekte der Sozialarbeit mit Mehrfachverletzten.

11.00 bis 12.00

Gruppenarbeit: Was kann die Schwester auf der Abteilung zur Rehabilitation beitragen?

13.45

Abfahrt mit Autocar Welti-Furrer ab Besucherparkplatz Ecke Paul-Clairmont-Strasse zum Rehabilitationszentrum der SUVA in Bellikon.

Besichtigung des Rehabilitationszentrums mit Referaten des Chafarztes, Dr. med. G. Lutz, und des Leiters des Pflegedienstes, E. Häderli.

Rückkehr etwa 18.00.

Anmeldung bitte an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Tel. 01 32 50 18).

Kurskarte: Mitglieder (SVDK, WSK, SVDP) Fr. 10.-; Juniorenmitglieder Fr. 2.-; Schüler und AHV-Bezüger Fr. 5.-; Nichtmitglieder Fr. 24.-.

Fahrpreis für Autocar nach Bellikon etwa Fr. 9.-.

Interessengruppe der Oberschwestern und Oberpfleger

Frühjahrstagung am 14. April 1977 in der Krankenpflegeschule Zürich (Schweizerische Pflegerinnenschule), Carmenstrasse 43, 8032 Zürich. Beginn um 08.30.

Thema: Forderungen an die Schulen aus der Sicht der Ausbildungsstationen.

Anmeldungen an: Heinrich Hefti, Kantonsspital, 8200 Schaffhausen.

Interessengruppe für Intensivpflege

Freitag, 1. April 1977, von 08.30 bis 17.00 (1½ Std. Pause)

Ort: Forsterstrasse 50, 8044 Zürich

Wirkungsvolles Zusammenarbeiten:
Mein Beitrag in der Gruppe – mein Beitrag als Vorgesetzte(r)

Arbeitstagung, an der wir Schwerpunkte und Ziele erarbeiten, die den Teilnehmern für die tägliche Arbeit im Team eine Hilfe sein können.

Durch die Thamtitk führt K. Geissbüsl, lic. phil., Betriebspychologe.

Kosten: Verbandsmitglieder Fr. 20.-; Nichtmitglieder Fr. 40.-.

Anmeldung bis zum 20. März 1977 an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Tel. 01 32 50 18). Teilnehmerzahl beschränkt! (Bitte der Anmeldung eine persönliche Problemstellung zu obigem Thema beifügen.)

Interessengruppe der Gemeindekranken- und -gesundheitsschwestern

Einladung

zur Frühjahrstagung unserer Interessengruppe

Dienstag, 19. April 1977 in der Paulus-Akademie, Carl-Spitteler-Strasse 38, 8053 Zürich

Hauptthema: Dermatologie, Ulcus-Pflege

Programm

08.30 Ausgabe der Kurskarten

08.45 Begrüssung

09.00 Sr. Ruth Müller, Dermatologische Universitätsklinik, Zürich: Ulcus-Pflege. Einführung und Demonstration mit Patient.

10.00 Kaffeepause

10.30 Sr. Ruth Müller: Unterschenkelstützverband nach Sigg. Theorie und Fragenbeantwortung.

11.45 Mittagessen

13.00 Dr. med. W. Goor, Konsiliararzt, Dermatologische Universitätsklinik, Zürich: Ulcus cruris, Prophy-

laxe, Ursachen, Behandlung. Fragenbeantwortung.
 14.00 Ulcus-Pflege; praktische Übungen, I. Gruppe
 15.00 Ulcus-Pflege; praktische Übungen, II. Gruppe
 15.45 Teepause
 16.00 Ulcus-Pflege; praktische Übungen, III. Gruppe
 16.45 Schluss der Tagung
 Da nicht alle Teilnehmer gleichzeitig an den praktischen Übungen teilnehmen können, benutzen wir die Gelegenheit, uns den Film vom SRK «Spitex» über spitalexterne Krankenpflege anzusehen und zu diskutieren. Ein weiterer Punkt ist der Erfahrungsaustausch über Einwegartikel und Verbrauchsmaterial.
 Tagungskosten: Für Mitglieder (SVDK, WSK, SVDP) Fr. 10.—. Für Nichtmitglieder Fr. 24.—
 Kosten für Mittagessen (ohne Getränke) und Pausengetränke Fr. 12.—
 Anmeldung bitte bis zum 10. April 1977 an:
 Sr. Margrit Schwarzenbach, Guggachstrasse 53, 8057 Zürich.

Wartensee-Musikwoche

10. bis 17. Juli 1977 in der Ostschweiz. Evangelische Heimstätte Schloss Wartensee, 9400 Rorschacherberg
 Überkonfessionelle Veranstaltung
 Leitung: Armin Reich, Felix Forrer und Ueli Bietenhader
 Chorgesang, Orchester, Musikkunde
 Fakultative Kurse: Kammermusik, Blockflötenspiel, Stimmbildung
 Auskunft und Prospekte bei:
 Armin Reich, Musiker, Grindlenstrasse 10, 9630 Wattwil, Telefon 0747 30 30

Veranstaltungen der Krebsliga des Kantons Zürich

Die Krebsliga unternimmt im kommenden Frühjahr einen Fortbildungs- und Aufklärungszyklus für Ärzte. Dazu sind auch die Röntgenassistentinnen und Krankenschwestern ganz herzlich willkommen. Es wird eine Ausstellung im Foyer des Hörsaals mit reichhaltigem Forschungsmaterial gezeigt.

1. Abend: 28. April 1977
Feinnadelbiopsie der Prostata
 mit Prof. Zingg und Dr. Cretillat
Gedanken zur gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung
 mit Dr. Jenny

2. Abend: 29. April 1977
Schildrüsencarcinom
 mit Prof. Labhart
Morbus Hodkin
 mit Dr. Pulio
 Die Vorträge finden statt um 20.00 im grossen Hörsaal des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100 (Tram 6 und 10 bis Polytechnikum oder Tram 6 und 5 bis Haltestelle Platte).



Einladung

**Jahresversammlung
 der Schweizerischen Gesellschaft
 für Intensivmedizin**
Zürich, 11./12. November 1977

Invitation

**Assemblée annuelle
 de la Société suisse
 de médecine intensive**
Zurich, 11/12 novembre 1977

Wissenschaftliches Programm

Hauptthemen
 Iatogene Schäden in der Intensivmedizin
 Leitung: P. Frey, Zürich
 Indikationen und Grenzen in der Intensivmedizin
 Leitung: P.C. Baumann, Zürich, und M. Friedemann, Biel
 «Schocklunge»
 Leitung: R. Keller, Aarau/Barmelweid

Freie Mitteilungen
 Anmeldung für freie Mitteilungen bis 15. Juni 1977 an das Wissenschaftliche Sekretariat Herrn Dr. P.C. Baumann Kantonsspital/Med. Intensivstation 8091 Zürich
 Der Anmeldung sind Titel, Autorennamen und eine Zusammenfassung inkl. Resultate (½ Schreibmaschinenseite, etwa 200 Worte) beizulegen.
 Die Zusammenfassungen der vom Wissenschaftlichen Komitee angenommenen freien Mitteilungen werden in der «Schweizerischen Medizinischen Wochenschrift» veröffentlicht.

Programme scientifique
Thèmes principaux
 Complications iatrogènes en médecine intensive
 Présidence: P. Frey, Zurich
 Indications et limites en médecine intensive
 Présidence: P.C. Baumann, Zurich et M. Friedemann, Bienné
 Poumon de choc
 Présidence: R. Keller, Aarau/Barmelweid

Communications libres
 Les communications libres (titre et auteurs) seront adressées jusqu'au 15 juin 1977 au Secrétariat scientifique Dr P.C. Baumann Kantonsspital/Med. Intensivstation 8091 Zurich sous forme d'un résumé (½ page dactylographiée, environ 200 mots) comprenant les résultats.

Suite page 76

Achtung!

Die Kommission für die Ausbildung zur/zum Operationsschwester/Operationspfleger freut sich, interessierten Krankenschwestern und Krankenpflegern bekanntzugeben, dass die Gesuche für die Erlangung des Fähigkeitsausweises gemäss den Übergangsbestimmungen des Reglements eingereicht werden können. Dem Gesuch sind beizulegen:

- eine Bescheinigung über die Absolvierung einer Ausbildung zur Operationsschwester
- eine Bescheinigung über allfällige bestandene Prüfungen
- ein Curriculum vitae über die berufliche Tätigkeit

Adresse: Kommission für die Ausbildung zur Operationschwester, c/o Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Attention!

La Commission pour la formation d'infirmières/infirmiers de salle d'opération a le plaisir d'informer les infirmières et infirmiers intéressés à l'obtention du certificat de capacité selon les dispositions transitoires du règlement que les demandes peuvent être présentées. Prière de joindre à la demande:

- un certificat attestant que l'intéressé a terminé une formation d'infirmière/infirmier de salle d'opération
- un certificat concernant les éventuels examens subis
- un curriculum vitae des activités professionnelles

Adresse: Commission pour la formation d'infirmières de salle d'opération, p. adr. Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

Association Suisse des Assistants Sociaux

Journées d'études suisses 1977

Jeudi 21 avril au samedi 23 avril 1977,
Hôtel Victoria-Jungfrau, Interlaken.

Thème
*Traitemen interdisciplinaire
des problèmes – la part
du travail social.*

Participants

L'invitation s'adresse aux: assistants sociaux/éducateurs spécialisés, psychologues, psychiatres, médecins et personnel soignant, juristes, personnel de l'administration, théologiens et collaborateurs de l'église, représentants d'autres professions qui ont à faire à des assistants sociaux.

Jeudi 21 avril

- 11.15 Ouverture/Introduction
- 12.00 Lunch
- 14.00 Deux jeux de rôles démontrant des problèmes dans la collaboration interdisciplinaire
- 15.00 Travail en groupes
- 17.00 Conférence:
Andrée Menthonnex, Genève
- 18.30 Souper
- 20.00–env. 21.30 Activités créatives se basant sur la conférence.

Vendredi 22 avril

- 09.00–12.00 Présentation de modèles de collaboration interdisciplinaire de divers champs d'activités et travail en groupes
- 12.30 Lunch
- 14.30–17.30 Travail en groupes
- 18.30 Souper
- 20.00 Rencontres libres (facultatif).

Samedi 23 avril

- 09.00–10.00 Travail en groupes
- 10.30 Table ronde, interdisciplinaire
Discussion plénière
- 12.00 Clôture.

Frais

Participation aux Journées:
fr. 80.–membres ASAS
fr. 110.–non-membres
fr. 25.–étudiants
(4 pauses café incl.)

Inscription et renseignements

Secrétariat général ASAS, Hopfenweg 21,
3007 Berne, Téléphone 031 45 54 22.

Dernier délai
15 mars 1977.



Voranzeige

Treffen der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern

Freitag, 6. Mai 1977, 15.00 Uhr, Hotel International, Steinentorstrasse 25, Basel
Information über spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege

Themen:

- Orientierung über die Stelle für spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege des SRK
Referentin: Frau Szentkuti-Bächtold, Abteilung für Krankenpflege des SRK, Bern
- Versuche eines Ausbaus der Gemeindekrankenpflege
- Orientierung über die jährliche Arbeitstagung der Westschweiz «Journées médico-sociales romandes»

Anmeldungen bis 15. April 1977 an: Sr. Ursula Lädrach, Abteilung für Krankenpflege des SRK, Seftigenstrasse 11, 3007 Bern.

Rückblick

Die Schweizerische Konferenz der Leiterinnen und Leiter von Schulen für Allgemeine Krankenpflege

Ende 1976 fand die Jahrestagung in St. Niklausen (OW) statt. Am ersten Konferenztag wurden wir durch Fräulein U. Benz, Sachbearbeiterin für den Berufszweig Allgemeine Krankenpflege des SRK, über verschiedene Neuerungen informiert. Es folgte die Besprechung des sogenannten «Führungspraktikums» unserer Schülerinnen und Schüler, ein sehr wichtiger Teil der Ausbildung. Unter den verschiedenen Pflegesystemen wurde das funktionelle ganz abgelehnt, dagegen eine Kombination von Zimmer- und Gruppenpflege vorgeschlagen. Wir erachten es als wichtig, die jetzigen diplomierten Schwestern in der Führung zu fördern, um den Schülerinnen «Modelle» zu geben. Das Führungspraktikum sollte nicht zu kurz sein, um das Erleben von Situationen zu ermöglichen. Die Ausbildung der Schülerinnen nach Prinzipien und Methoden wurde ebenfalls für wichtig gehalten. Eine Schülerin sollte fähig sein, schon während der Ausbildung eine kleine Pflegegruppe zu führen. Das Führungspraktikum muss sorgfältig vorbereitet werden. Es ist vorgesehen, weitere Besprechungen darüber mit den Oberschwestern der ver-

schiedenen Ausbildungsstationen zu führen.

In das eigentliche Tagungsthema wurden wir durch Frau M. Schellenberg, Beraterin des SRK, eingeführt. Sie vermittelte uns ein Bild der *Spitalwirklichkeit*, das uns herausforderte und zum Nachdenken brachte. Die Praxis braucht Schwestern, die fähig und willig sind, sich für den Menschen einzusetzen! In den anschliessenden Gruppengesprächen war der Austausch sehr reichhaltig, ging es doch um das Thema: «Was wollen wir – wo gehen wir hin mit unserer Ausbildung?» Aus der Fülle des Stoffes seien hier nur einige Anregungen genannt: gezielte Werbung und bessere Selektion, Überprüfen der pädagogischen Haltung, drastische Reduktion der Fülle des Unterrichtsstoffes, grosse Anstrengungen für eine auf den Menschen gerichtete Pflege, innerbetriebliche Weiterbildung, praxisnaher Unterricht, Freude am Beruf und Eigenständigkeit. Mit «*einer Theorie der Krankenpflege*» machte uns Mlle. Poletti, Leiterin der Schule Bon Secours Genf, bekannt. Die Referentin betonte, dass wissenschaftliche Grundlagen für den Beruf nötig seien. Sie erachtet das Phänomen der Anpassung als besonders wichtig. Wo sie schlecht ist, kann das Leben des Patienten gefährdet sein. Wir wurden mit vier Prinzipien bekanntgemacht, die dem Patienten helfen können, eine optimale Anpassung zu erreichen: die Erhaltung von Energie, Erhaltung der strukturellen Gegebenheiten, Erhaltung der Persönlichkeit und Erhaltung der sozialen Umwelt. Sehr grosses Gewicht kommt der Vorbildung unserer Schülerinnen und ihrer Persönlichkeitsentfaltung zu.

M. Jaquet (Fribourg) zeigte «*pädagogische Möglichkeiten in der Ausbildung zur Krankenpflege*» auf.

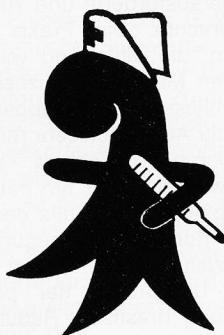
Wir überlegten, wie eine gemeinsame Ausrichtung der Krankenpflegeausbildung in unserem Lande aussehen könnte und machten uns Gedanken darüber, was wir heute schon in unseren Schulen tun, um bestimmten Verhältnissen in den Spitälern entgegenzuwirken. Aus der Fülle der Anregungen und Gedanken seien nur einige genannt: einheitliche Haltung des Schulteams, Unterricht vermehrt ans Krankenbett verlegen, Formulierung und Verwirklichung des Schulziels, Weiterbildung des Kaders in Krankenpflege, Qualifikationsgespräche zusammen mit dem diplomierten Pflegepersonal, und eine Pflege, die auf den ganzen Menschen konzentriert ist! Eine Unterstützung der diplomierten Schwestern bei ihren Bemühungen mit den Schülerinnen ist durch Ermutigung und Bestätigung möglich. Es ist gut, den Beruf immer wieder in Frage zu stellen. Unsicherheit darf nicht lämmen, sondern muss sich positiv auswirken.

Es war uns möglich, die Gespräche in aller Offenheit und Intensität zu führen. Vieles ist natürlich nur in Ansätzen vorhanden, aber es kann daran weitergearbeitet werden!

Sr. Magdalena Fritz

SVDK

Delegiertenversammlung 1977 in Basel



Bitte hier abtrennen

Samstag, 7. Mai 1977, in Basel

Programm

Tagungsbeginn: 10.15 Uhr
Grosser Hörsaal im Gebäude «Lehre und Forschung», Kantonsspital Basel, Hebelstrasse (Neubau, deshalb Nr. noch nicht bekannt, vermutlich Nr. 12)

Thema:
Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände

Diskussion

12.30 Uhr:
Lunch in demselben Gebäudekomplex

14.30 Uhr:
Delegiertenversammlung
19.30 Uhr:
Skandinavisches Buffet, Hotel International, Steinentorstrasse 25, Basel (Übernachtungsmöglichkeit)

Sonntag, 8. Mai 1977

Entdecken Sie am Sonntag Basel mit seiner Altstadt, seinen Museen und dem Zoologischen Garten (reduzierter Eintritt).

Bemerkungen

- Bitte pro Person ein Anmeldeformular ausfüllen.
- Die Anmeldung nur für Tagung und Bankett erbitten wir bis 31. März 1977.
- Wer ein Doppelzimmer wünscht, ist gebeten, seine Anmeldung wenn möglich im gleichen Couvert zu senden.
- Bitte adressiertes und mit 40 Rp. frankiertes Retourcouvert beilegen.
- Auskünfte durch das Sekretariat der SVDK-Sektion, Telefon 061 23 64 05.
- Bitte prüfen, ob alles angekreuzt ist.

Anmeldung für die SVDK-Delegiertenversammlung in Basel, 7. Mai 1977, und Zimmerreservation

Name, Vorname

Adresse

PLZ, Ort

Sektion

(bitte alles in Blockschrift)

Ich nehme teil an:

Vormittag: Tagung (Fr. 15.–)
Nachmittag: DV
Bankett, Skandinavisches Buffet

Ich wünsche:

Simultanübersetzung
Lunch im Personalrestaurant

Parkplatz im Kantonsspital Basel, Parkingmeter Fr. –.50 pro Stunde

Kosten

Tagungskarte und allgemeine Unkosten für DV	Fr. 15.–	<input type="checkbox"/>
Lunch am Mittag, inkl. 1 Glas Most oder Mineralwasser	Fr. 5.–	<input type="checkbox"/>
Skandinavisches Buffet, inkl. Getränke	Fr. 40.–	<input type="checkbox"/>

Ich habe den Betrag von Fr. auf Postcheckkonto 40-17890 Basel, «Schweizerischer Verband diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion beider Basel, Delegiertenversammlung, Basel», überwiesen.

Ich wünsche folgende Zimmerreservation

Hotel International, Steinentorstrasse 25, Basel

Anmeldungen für dieses Hotel können nur bis 15. Februar 1977 angenommen werden. Im Arrangement sind inbegriffen: Übernachtung, Frühstücksbuffet, Schwimmbad, Garage im Hause

Freitag–Samstag–Sonntag (2 Nächte)	Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
pro Person pro Nacht: Fr. 40.–	Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>
Freitag–Samstag oder	Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
	Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>

Samstag–Sonntag	Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
pro Person für eine Nacht: Fr. 45.–	Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>

Hotel Jura, Centralbahnstrasse 11, Basel (ruhige Zimmer)

Anmeldung bis 31. März 1977. Übernachtung mit Frühstück

Doppelzimmer mit Dusche und WC, pro Person	Fr. 35.–	<input type="checkbox"/>
Doppelzimmer ohne Dusche und WC, pro Person	Fr. 25.–	<input type="checkbox"/>
Einzelzimmer mit Dusche und WC, pro Person	Fr. 40.–	<input type="checkbox"/>
Einzelzimmer ohne Dusche und WC, pro Person	Fr. 30.–	<input type="checkbox"/>
Freitag–Samstag–Sonntag (2 Nächte = Preismässigung)		<input type="checkbox"/>
Freitag–Samstag oder		<input type="checkbox"/>
Samstag–Sonntag		<input type="checkbox"/>

Ich wünsche Doppelzimmer mit:

Wer Privatunterkunft wünscht, wende sich an das Sektionssekretariat. Die Hotelreservation ist für das Hotel International bis spätestens 15. Februar 1977 (wegen Mustermesse) bzw. für das Hotel Jura bis spätestens 31. März 1977 einzusenden an: SVDK Sektion beider Basel, Sekretariat, Leimenstrasse 52, 4051 Basel.

Mitglieder, die keine Hotelreservation benötigen, können sich noch bis Ende April 1977 anmelden.

Ort und Datum:

Unterschrift:

FÜR SIE NOTIERT EN BRE

Zuverlässigeres Fingerabdruck- system entwickelt

In England, der Heimat des Meisterdetektivs Sherlock Holmes, ist ein modernes Verfahren zum Abnehmen von Fingerabdrücken entwickelt worden. Die Firmengruppe Ozalid Group Limited (Topasol House, Loughton, Essex, 1G102RJ England) stellt eine Schachtel mit 200 Filmblättern vor. Ein solcher Film wird einfach auseinandergenommen, und man erhält zwei Flächen mit einer gleichmässigen Schicht von Tinte. Beide Fingerabdrücke der Person werden abgewälzt, von einem Fingernagelrand zum andern. So entsteht ein vollständiger Abdruck von gleichmässiger Schärfe ohne Verschmierungen oder schwache Stellen. Bisher wurde nach der hergebrachten Methode Tinte aus einer Tube auf eine Messingplatte gespritzt. Die mehr oder weniger regelmässige Verteilung der Tinte auf der Platte hing von der Geschicklichkeit des Ausführenden ab. Auch mussten Messingplatte und Tintenwalze nach Gebrauch gereinigt werden. Das neue Produkt «Printake» hingegen ist rasch und einfach in der Handhabung. Ausser für Polizeigebrauch wird das Verfahren zur zuverlässigen Identitäts sicherung von Neugeborenen und Wöchnerinnen in Geburtskliniken empfohlen.

Lange Morgenröcke und Strumpfhosen für Patientinnen

Im Pressedienst der «Schweizer Ärzte-Information» vom 17. Januar 1977 stand unter anderem zu lesen: Vor allem drei Dinge braucht der Patient im Spital, nämlich Kleidung, Toilettenartikel und Beschäftigungsmaterial. Mindestens drei oder vier Nachthemden werden gebraucht, möglichst durchknöpfbar und kochfest. Pyjamas sind im Spital meistens den Männern vorbehalten. Dafür nehmen Patientinnen zusätzlich Unterwäsche mit, besonders einen Vorrat an Slips. Unent

behrlich sind Morgenrock und Bademantel, sobald man aufstehen kann. Für die Patientin sollten sie lang genug sein, um das Nachthemd abzudecken. Wenn sie das Krankenzimmer ein Weilchen verlassen kann, braucht die Dame noch Strumpfhosen dazu. In die Hausschuhe oder Pantoffeln sollte man bequem hineinschlüpfen können, ohne sich bücken zu müssen.

Eines der wichtigsten Utensilien im Spital ist sodann die Toilettentasche mit Seife, Zahnbürste und anderem Zubehör für die tägliche Körperpflege, Taschentücher inbegriiffen; für die Patientin vielleicht auch ein Trockenshampoo, denn Haarwäsche kann im Spital oft ein grosses Problem sein. Ein erfrischendes Eau de Cologne (kein schweres Parfüm!) tut gerade im Spital besonders wohl

explosion / Kostenbewältigung / Bedarfszahlen, unter anderem gestützt auf eine Umfrage 1976. Die nächste Tagung findet voraussichtlich im Mai 1977 in der Universitätsklinik Burghölzli statt. Präsident der Vereinigung ist Herr Walter Jost vom Kantonsspital Schaffhausen, 8208 Schaffhausen. Dem SVDK gegenüber erklärte sich der Fachausschuss der Vereinigung bereit, auf Wunsch für Personalfragen «mit Rat und Tat zur Verfügung zu stehen». In der schriftlichen Antwort des SVDK-Zentralsekretariats heisst es unter anderem: «Wir freuen uns über Ihre Bereitschaft zum Dialog in Fragen, die das Pflegepersonal, das heisst die grösste Gruppe des Spitalpersonals, angehen und wissen diese Möglichkeit sehr zu schätzen.» Weiter entbietet der SVDK der neuen Vereinigung die besten Zukunftswünsche.

Personalchefs deutschschweizerischer Spitäler gründen Vereinigung

Bisher trafen sich die Personalchefs von Spitäler in der deutschsprachigen Schweiz von Zeit zu Zeit in einer «Erfahrungsgruppe.» Diese Gruppe beschloss anlässlich ihrer zehnten Tagung am 4. November 1976 in Zürich die Gründung der «Vereinigung der Personalchefs deutschschweizerischer Spitäler.» Ihre Ziele werden wie folgt umschrieben: (leicht gekürzte Wiedergabe)

- Diskussion einschlägiger Fachprobleme. Hiezu werden Tagungen organisiert.
- Vermittlung von Informationen und praktischen Hilfen für eine sachgemäss Personalarbeit in den Spitäler.
- Zur Vertretung der Interessen der Vereinigung in zweckgerichteten Organisationen können Vertreter delegiert werden.
- Zu wesentlichen Problemen kann die Vereinigung nach aussen Stellung nehmen.
- Pflege der Kameradschaft und Geselligkeit.

Das Generalthema der neuen Vereinigung für 1977 lautet: Kosten-

Patienten-Ombudsmann?

Die Einsetzung eines schweizerischen Patienten-Ombudsmannes, die Aufwertung des ärztlichen Gesprächs und eine deutliche Kurskorrektur in der Ausbildung der Mediziner – das sind die Hauptforderungen, die am Schluss des Symposiums «Optimierung der Medizin in der Schweiz» aufgestellt wurden. Über 200 Fachleute des schweizerischen Gesundheitswesens nahmen Mitte Februar an der vom «Forum Davos» und der Gesellschaft für Hochschule und Forschung (GHF) veranstalteten Arbeitstagung vor allem gegen das allzu «krankheitsorientierte, technisch-naturwissenschaftlich überladene» Gesundheitssystem und für «patientennahe» Medizin Stellung.

Beim Streit um die Wahrheit bleibt der Streit die einzige Wahrheit.

(Altes Bonmot)

So, jetzt wissen wir's! Nichts als Geld haben wir im Kopf. Erhielten wir doch einen Brief aus England, von der «School of Nursing» in Pittsburgh. Adresse: «Zeitschrift für Krankenpflege, 3008 Berne, Switzerland.»

Präsident Carters Mutter

Admiral Rickover blieb bis zum heutigen Tag einer der wenigen Männer, die auf Präsident Carter einen wirklich tiefen charakterlichen und moralischen Einfluss ausgeübt haben. Ein zweiter grosser Einfluss kam zugestandenerweise von seiner Mutter, der heute 78 Jahre alten «M'ss Lilian», einer ungewöhnlichen und bemerkenswerten Frau. Von Haus aus Krankenschwester, übte sie auch als Farmersgattin diesen Beruf freiwillig und unbezahlt weiter aus, wo immer in der Nachbarschaft Hilfe gebraucht wurde; sie brachte modernen, liberalen Geist in das streng konservative georgische Hinterland; sie brachte Neger ins Haus und lud sie zum Tee, was allgemein, sogar bei ihrem Gatten, Kopfschütteln hervorrief – und sie war schon hoch in den Sechzigern, als sie in Präsident Kennedy's Friedenskorps eintrat und als Instruktorin für Krankenpflege nach Indien ging.

(Aus einem Bericht des bekannten Amerika-Korrespondenten Hans Steinitz über Präsident Carter.)

«Un médicament est utile si les avantages qu'il doit procurer l'emportent sur les risques que comporte son emploi.»

«Ein Medikament ist dann heilsam, wenn seine Vorteile die schädlichen Nebenwirkungen überwiegen.»

Une punition éducative pour les criminels de la route...

Un président de tribunal bernois a déclaré au journal *Bund* que la moitié de son travail était constituée par des délits de circulation. Il souhaiterait qu'il existe, à côté des amendes et de l'emprisonnement, une autre forme de sanction. Plus d'une fois il a pensé qu'il serait utile d'envoyer un criminel de la route assister au travail du service d'urgence où les hôpitaux accueillent les victimes d'accidents, afin que le coupable prenne conscience des conséquences de son attitude sur la route. Le juge ne se dissimule pas les difficultés pratiques que poserait la réalisation d'une telle sanction...

Le nom change, la chose reste

Le nom: le SAS devient l'ISPA, l'*Institut suisse de prophylaxie de l'alcoolisme*. L'objectif reste: informer le public, et en particulier les responsables des mass-media, sur les problèmes inhérents à l'alcoolisme. Les méthodes de travail se sont transformées, professionnalisées en quelque sorte. L'adresse est inchangée: case postale 203, 1000 Lausanne 13, téléphone 021 27 73 47.

Les déchets radioactifs

Il faut savoir:

- qu'il n'y a pas de centrales nucléaires sans déchets radioactifs;
- qu'en Suisse des installations atomiques ont été construites, sont en chantier, ou à l'étude en quatorze points du pays;
- qu'il est fort improbable que l'étranger accepte de stocker tous les déchets radioactifs de la Suisse», déclare lui-même le Conseil fédéral le 4 octobre 1976. Il enchaîne: «C'est pourquoi il est indispensable d'entreprendre des efforts pour créer des emplacements d'entreposage en Suisse»;
- que les problèmes techniques du stockage des déchets ne sont pas résolus: selon la Société coopérative nationale pour l'entreposage de déchets radioactifs (Cedra en français, Nagra en allemand) il faut, avec les méthodes actuelles, mille ans de stockage sûr pour les déchets faiblement et moyennement radioactifs et *un million d'années* pour les déchets hautement radioactifs! A titre de comparaison, la dernière glaciation remonte à environ dix mille ans...
- que des comités de citoyens se sont formés; ils éditent le journal (*Le Neutron libéré romand*) dont nous extrayons les informations ci-dessus; ils demandent à la population de s'opposer aux nouvelles installations nucléaires tant que les problèmes de sécurité ne sont pas résolus; ils encouragent les Suisses et les Suisses à exiger avec eux un moratoire de quatre ans pour toutes les installations atomiques: c'est-à-dire que durant ces quatre ans, les travaux seraient stoppés, et des études plus poussées seraient entreprises sur les conséquences écologiques et sanitaires de cette nouvelle source d'énergie. N'est-ce pas la voix de la sagesse?

Pour de plus amples informations, écrire à CCVN, CP 225, 1227 Carouge.

Cancer

Selon un rapport étudié par l'OMS, le cancer frappe, dans les pays développés, une famille sur trois. En Europe, on estime que 14 millions de personnes mourront de cancer pendant la présente décennie. Les pertes économiques occasionnées par les décès dus au cancer s'élèvent, pour les Etats-Unis d'Amé-

rique seulement, à près de 18 milliards de dollars par an. Un certain nombre de pays ont acquis une vaste expérience dans l'organisation des activités de lutte contre le cancer et l'une des tâches de l'OMS consiste à transférer ces connaissances aux pays en développement. Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), à Lyon, porte notamment ses efforts sur la recherche environnementale, et sur l'épidémiologie et la cancérogenèse due aux produits chimiques et biologiques.

Encore un exemple de maladie favorisée par la civilisation moderne.

Santé mentale

Le Conseil exécutif de l'OMS a souligné que certains facteurs psychosociaux de la vie courante pouvaient avoir de graves répercussions sur la santé, comme c'est le cas tout particulièrement des effets du stress sur les enfants pendant leur période de formation. Dans les pays en développement, le processus de développement lui-même peut provoquer un stress grave.

Variole, faut-il encore vacciner?

Il ne subsiste aujourd'hui dans le monde qu'un seul foyer de variole: la flambée est sous surveillance stricte à Mogadishu (Somalie) où la maladie a été importée de l'Ethiopie voisine par des nomades. L'Ethiopie, dernier pays au monde où la variole était endémique, n'a pas notifié de cas depuis août 1976. La forme de la maladie qui sévit en Somalie est la variole mineure, beaucoup moins virulente que la variole majeure dont aucun cas n'a été enregistré dans le monde depuis son éradication au Bangladesh il y a plus de dix-huit mois.

Dans ces conditions, on peut se demander s'il faut maintenir ou interrompre la vaccination obligatoire contre la variole. La réponse de l'OMS est que, bien que les risques de réapparition de la maladie soient très faibles, les politiques de vaccination devaient demeurer du ressort de chaque gouvernement. A examiner donc en Suisse, où un minimum de cantons, dont Genève, ont maintenu l'obligation de vacciner.

Un médicament-miracle contre le diabète ?

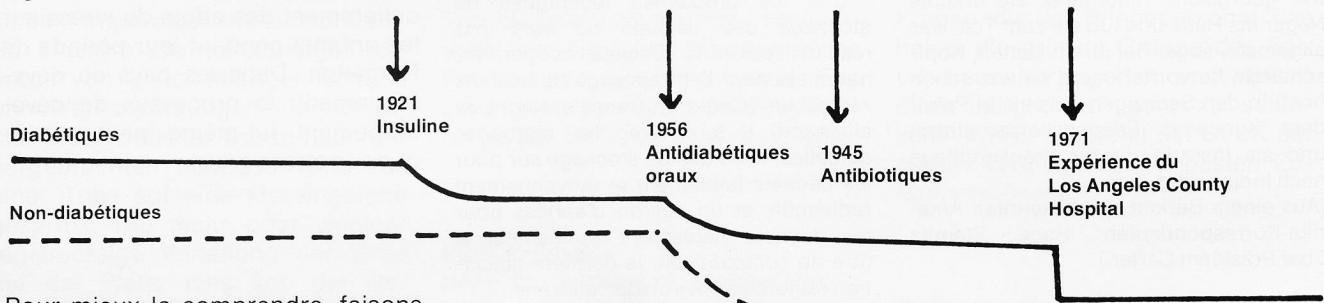
Il ne se passe guère de mois sans que paraisse, dans tel illustré ou par affiches, quelque réclame pour un produit merveilleux ou quelque titre à sensation concernant cette maladie à la fois si bien et si mal connue qu'est le diabète. Mais il s'agit ici bien plutôt de faire profiter nos lecteurs d'une expérience genevoise qui dure depuis quelque deux ans, avec le Dr. J.-Ph. Assal, médecin-chef du centre de diabetologie à l'Hôpital cantonal de Genève.

Malgré un traitement conscientieux, optimal, sur 6000 diabétiques – dont un grand nombre d'illettrés –, on avait à soigner dans ledit hôpital 300 comas acidocétosiques par an, 30 comas hypoglycémiques et 40 infections aux pieds par jour. Le Dr Miller demanda d'abord – et obtint – davantage de médecins. Mais sans résultat notable sur ces statistiques, hormis une légère baisse de la durée des hospitalisations.

Par quel miracle arrivera-t-elle

mois, en physiologie, pathologie, anatomie, thérapeutique du diabète, elle instaura pour ces infirmières un système de traitement-enseignement dans sa polyclinique. Des groupes formés d'un médecin et de quatre infirmières-instructrices prirent en charge les visites à domicile et un système original de permanence téléphonique, assurée par des infirmières et des secrétaires, à tour de rôle. Les protocoles des questions posées par les malades furent remis au médecin, au dossier

Fig. 1. Mortalité et durée d'hospitalisation



Pour mieux la comprendre, faisons d'abord un peu d'histoire.

Ce schéma représente, grossièrement, la mortalité et la durée annuelle des hospitalisations chez les diabétiques, entre 1900 et 1971. Les trois dates marquantes sont liées à l'utilisation clinique de l'insuline, découverte par Banting et Best (1921), à celle des antibiotiques (1945 environ) et à l'avènement de l'ère des antidiabétiques oraux (1956). Et puis, c'est le palier...

Ne trouvera-t-on rien qui puisse améliorer la situation? se demande, dès 1969, Leona Miller, médecin-chef du Département de diabetologie du County Hospital à Los Angeles. La morbidité des diabétiques comparée à celle des autres patients de cet hôpital est préoccupante:

Diabétiques	Non-diabétiques
Nombre de jours d'hospitalisation par an	5,4
Jours d'arrêt de travail par an	16

donc, en deux ans, à des durées d'hospitalisation et à une réduction des arrêts de travail semblables à ceux des autres malades de l'hôpital? On n'y rencontre plus en 1971 que 60 comas diabétiques, 3 hypoglycémies par jour et 30 infections des pieds par semaine, ce qui fait baisser les consultations d'orthopédie de 90%! «Last but not least»: une économie de 2 millions de dollars. Avait-elle découvert un nouveau médicament?

médical à disposition des infirmières et au malade; ils servaient de base à l'action et à l'instruction, non par des cours officiels, mais selon les besoins du malade dans des entretiens privés. Observation du patient et disponibilité sont les deux clés du système. Les médecins du lieu, sceptiques au départ, se rendirent à l'évidence devant les résultats.

Et chez nous?

Les diabétiques sont-ils suffisamment traités? Comment font-ils face aux mille détails concrets auxquels le médecin praticien suroccupé n'a guère le temps, ni l'habitude peut-être, de penser? Et comment suivront-ils, après une explication rapide, des instructions rigoureuses, s'ils ne les ont que partiellement ou mal comprises?

Le «médicament-instruction», comme tout autre, demande une prescription précise: quelques élé-

L'instruction, médicament-miracle

Après avoir essayé en vain de se faire entendre par les instances responsables, l'intrépide doctoresse s'était mise elle-même à la recherche de dix infirmières «capables de décider, de traiter et d'enseigner», et ayant au minimum cinq ans d'expérience hospitalière. En quinze jours, elle eut cent candidatures! Après une instruction de trois

ments simples, stables, doivent être respectés. Mais cette infrastructure doit s'accompagner de souplesse et d'improvisation. Pour cela, le diabétique et sa famille doivent pouvoir compter sur la disponibilité de ceux qui les aident, et sur un enseignement à armature solide et pourtant souple et continue dans son application. Le meilleur des traitements est inefficace devant les problèmes de la vie quotidienne s'il ne se double d'une instruction véritablement assimilée. A l'inverse, l'instruction ne dispense nullement d'un traitement approprié. La collaboration du malade et de ses proches est primordiale.



Fig. 2. A l'Hôpital cantonal de Genève, dix-huit heures de cours par semaine sont donnés aux diabétiques par des médecins, des infirmières, une monitrice et une diététicienne (photo Dr Assal, Genève).

Fig. 3. Le buffet du soir. Avoir le compas dans l'œil... La diététicienne y veille (photo Dr Assal.)

Une visite à Genève

L'Unité de traitement et d'enseignement pour patients diabétiques s'est ouverte à l'Hôpital cantonal en janvier 1975. Le séjour de traitement dure en général une semaine. Un examen médical complet et l'équilibration du diabète sont la base du programme, qui comprend également dix-huit heures de cours par semaine donnés par des médecins, les infirmières, la monitrice et une diététicienne. Chaque soir, un buffet permet la mise en pratique du régime.

Connaître son diabète demande très souvent plus d'une semaine. Les séjours sont renouvelables. La reproductibilité du programme des cours est un secret d'efficacité. Une table ronde, animée par un psychiatre, favorise les échanges entre les patients, leurs proches et le personnel de l'Unité: médecin, infirmières et diététicienne y assistent tous chaque semaine. Des entretiens individuels, indispensables, complètent les cours en groupe. En somme, apprendre, avec l'aide d'un personnel spécialisé, ce que signifie concrètement vivre avec son diabète.

les malades, et n'est pas seulement une visite auprès d'eux ou à leur sujet.

- «Combien de calories avez-vous actuellement par jour, Monsieur H. ?»
- «1200, mais j'ai encore un peu faim...»

Et la diététicienne d'enchaîner: «Je propose qu'on en ajoute 500, vu le travail assez astreignant de Monsieur H.»

M. B., lui, a «des malaises». Il sait que ce sont des hypoglycémies, qu'il faut les combattre en prenant à temps deux à trois morceaux de sucre, puis en mangeant quelque chose de «plus consistant». Il va apprendre à les prévenir mieux, en augmentant ses collations de 9 et 16 heures. Il est content: il peut rentrer chez lui. Bien qu'il «se pique» depuis dix-huit ans lui-même, il a appris, cette semaine, «beaucoup de choses», dit-il. «Entre autres, qu'on peut faire son insuline ailleurs que toujours aux mêmes places, aux cuisses, et que cela fait plus d'effet.» Le schéma de rotation des injections est commencé, M. B. l'a bien saisi, il est décidé à le suivre. En outre, il prendra aussi plus de mouvement, conscient que sa nature un peu casanière rend plus difficile le contrôle de son diabète.

Employé d'une compagnie qui l'oblige à beaucoup voyager, M. P. a des problèmes particuliers: les vols



Avez-vous des questions ?

Ce qui frappe, dans cette Unité de diabétologie intégrée au Département de médecine interne de la Clinique universitaire, c'est que la visite médicale est un dialogue avec

au long cours, leurs grands décalages horaires, la fatigue, les repas irréguliers, la difficulté de se procurer l'insuline dont il a l'habitude aux antipodes... et surtout: l'alcool. Mme S., qui travaille de nuit, doit adopter deux régimes différents

selon qu'elle veille ou se repose. Et attention à l'obésité!

C'est autour d'une table que se donne ensuite *un cours* auquel assistent, avec les malades présents, des membres de leur famille, et plusieurs du personnel de l'Unité. Par questions progressives, un médecin particulièrement expérimenté fait sortir du groupe les principaux signes d'alarme à connaître – il s'agit des hypoglycémies et de l'acétone. On voit alors la femme de M. P. opiner du chef: oui, elle connaît cela, elle sait qu'il ne faut pas donner de l'eau sucrée à son mari lors de coma hypoglycémique, mais qu'il faut mettre deux morceaux de sucre entre la joue et les dents. L'enseignant enchaîne sur l'injection de glucagon, la carte de diabétique, etc. Toute la leçon se déroule ainsi en partant des problèmes concrets du diabétique et de sa famille. Des aides visuels, des documents simples et complets permettent de fixer la matière apprise dans les mémoires.

Il n'y a pas de question bête!

«C'est le principe que je m'efforce d'inculquer dès le début de la semaine», nous déclare Mlle Monique Kreinhofer, infirmière de santé publique, qui remplit à la fois les fonctions d'infirmière-chef et d'instructrice. Un film, tourné dans l'Unité avec le consentement d'une «volée» de malades, sert d'introduc-

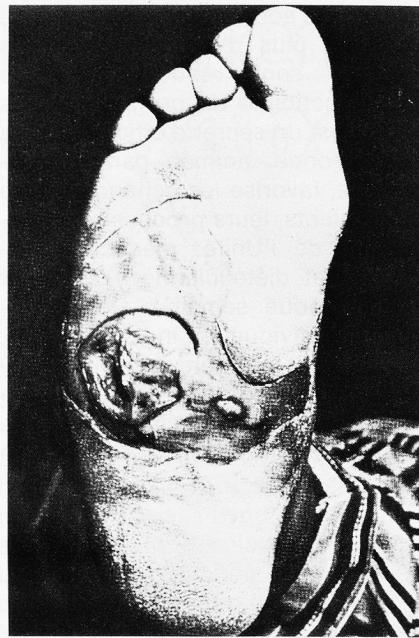


Fig. 4. Neuropathie diabétique avec mal perforant (photo Dr Assal).

tion au traitement-enseignement. D'emblée, le malade est encouragé à poser toutes ses questions sur son diabète; des pauses sont ménagées entre les cours, à chaque entretien;

Fig. 5. La notation régulière, presque aussi importante que les contrôles: le carnet du diabétique, véritable journal de bord, rappelle sous une forme simple les explications données.

on remet au patient une feuille blanche à cet effet. Dans cette atmosphère détendue, permissive, on aperçoit ici un médecin, là-bas une infirmière ou la diététicienne, qui prennent le temps d'expliquer, répéter, compléter ce bagage de connaissances et de «savoir y faire», comme nous l'exprime un malade bien genevois, que tout diabétique doit posséder. Et qu'il ne reste pas seul! Qu'au moins une personne de sa famille, de son entourage, soit au courant, l'appuie, alerte au besoin le médecin. Et que la personne qui tient la louche ait des idées claires sur le régime.

Les points sensibles

Les yeux, les pieds, font l'objet de cours particulièrement détaillés, d'examens minutieux, de mesures pratiques efficaces. Il s'agit d'apprendre à s'acheter des chaussures – pas toujours celles que vante le marchand! Un orthopédiste passe, conseille, prescrit des supports de décharge plantaire qu'un orthésiste, également présent, réalisera. Guerre aux instruments de torture de la «chirurgie de salle de bains»! génératrice de ces «petites blessures» qui passent inaperçues, et pour cause... M. J., qui présente un mal perforant caractéristique (fig. 4), nous confie: «Je n'avais rien senti... C'est ma femme qui a remarqué une tache, en lavant mes chaussettes.»

Mois de		Analyses d'urines				Insuline du soir		Analyses d'urines		1ère émission d'urines	
Date	Insuline Avant pt-déjeuner	Au lever		Avant le repas Midi		Avant le repas Soir		Sucre	Acet.	2ème émission d'urines	
1		Sucre	Acet.	Sucre	Acet.	Sucre	Acet.			Remarques	
2											
		Date				Mois de				Changer chaque jour le lieu d'injection.	
étiquette, en plus d'urines recueillies r. 1 2 3 4 											
8 jeun Analyses d'urine: sucre midi 2 h. après petit-déjeuner URINES des 24 he. Nom: Volume: Date: soir acétone comprimés Remarques											

Liste des différents sujets à enseigner au malade diabétique

Date _____

<p>Nom du malade _____ Né(e) le _____</p> <p style="text-align: right;">Date de l'instruction _____</p> <p>1. Diabète : généralités</p> <ul style="list-style-type: none"> a) définition _____ b) diagnostic _____ c) incidence _____ d) types de diabète _____ e) stades du diabète juvénile _____ <p>2. Etiologie</p> <ul style="list-style-type: none"> a) héritéité _____ b) causes précipitantes _____ c) obésité _____ d) pancréas _____ <p>3. Traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> a) objectifs : <ul style="list-style-type: none"> — court terme _____ — long terme _____ b) régime : <ul style="list-style-type: none"> — composition _____ — équivalents _____ — repas et collations _____ c) médicaments oraux : <ul style="list-style-type: none"> — sulfamides _____ — biguanides _____ d) insuline : <ul style="list-style-type: none"> — source _____ — mode d'action _____ — types : action brève _____ action prolongée _____ — changement de doses _____ — techniques d'injection _____ — lieu d'injection _____ — matériel d'injection _____ e) exercice physique : <ul style="list-style-type: none"> — heures propices _____ — prévention des hypoglycémies _____ <p>4. Evaluation du contrôle diabétique</p> <ul style="list-style-type: none"> a) glycémies _____ b) glucosuries <ul style="list-style-type: none"> — fractionnées _____ — des vingt-quatre heures _____ c) acétonurie _____ 	<p style="text-align: right;">Age à l'apparition du diabète _____</p> <p style="text-align: right;">Date de l'instruction _____</p> <p>5. Règles à suivre en cas de maladie</p> <p>6. Hypoglycémies</p> <ul style="list-style-type: none"> a) causes _____ b) symptômes _____ c) traitement <ul style="list-style-type: none"> — par glucose _____ — par glucagon _____ d) prévention _____ <p>7. Acido-cétose</p> <ul style="list-style-type: none"> a) causes _____ b) symptômes _____ c) traitement _____ d) prévention _____ <p>8. Complications à long terme</p> <ul style="list-style-type: none"> a) œil _____ b) reins _____ c) nerfs _____ d) pieds _____ <p>9. Entraînement pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> a) injections d'insuline <ul style="list-style-type: none"> — doses _____ — mélanges _____ — injections _____ — entretien du matériel _____ b) tests de contrôle <ul style="list-style-type: none"> — Glucose _____ — Clinitest _____ — Testape, Diastix, etc. _____ — Dextrostix _____ — Acétone _____ — Acetest, Ketur-Test _____ <p>10. Soins aux pieds _____</p> <p>11. Problèmes personnels du malade diabétique _____</p> <p>12. Problèmes à revoir (numéros....) _____</p> <p>13. Divers _____</p>
--	---

Des contrôles réguliers

s'imposent, quel que soit le type de diabète et son traitement. Le petit carnet, différent selon qu'il y a ou non traitement à l'insuline, n'est pas seulement remis à chaque malade, mais discuté, rempli quotidiennement, commenté. Pour le médecin traitant – de la ville ou de la Polyclinique médicale – ce sera le miroir indispensable, que le malade apportera à chaque consultation (fig. 5).

Le rôle du groupe

est irremplaçable. L'acceptation affective d'une maladie qui accompagne le patient toute sa vie, mais qu'il peut si bien tenir en respect avec une formation adéquate, est ici grandement facilitée par cette table ronde avec un psychiatre – «qui ne psychiatrise rien du tout», précise le Dr Jean-Philippe Assal, médecin directeur de l'Unité de diabétologie. Le malade peut alors s'exprimer,

ventiler ses émotions, en se sachant compris, et souvent aider les autres, peut-être sans même s'en douter.

Des projets d'avenir

... la question rituelle en fin d'interview. Le Dr Assal et son équipe médicale en sont tout remplis! L'expérience-pilote de Genève attire de nombreux visiteurs. L'équipe s'intéresse non seulement à ce qui se passe au pays, mais à l'avancement de la diabétologie par le monde. Aider et instruire les malades – mais aussi les médecins, qui cultivent avec l'Unité d'excellentes relations, envoient leurs malades, viennent voir le fonctionnement du traitement-enseignement, est l'un de leurs objectifs. Et si les infirmières-visiteuses bernoises (cf. RSI 3/76, p. 78, rapport de Mlle E. Käser) ont bénéficié, l'an dernier déjà, d'un cours de perfectionnement très apprécié sur le diabète, renouvelé ce printemps, le Dr

Assal et son équipe se réjouissent de monter une journée-diabète en 1977 pour les infirmières romandes. Peut-être leur parlera-t-il du congrès de diabétologie auquel il a assisté en Inde? Ou des dernières nouvelles de la dynamique American Diabetes Association, dont il est membre (entre autres)? Gageons qu'il insistera plutôt, comme il l'a fait devant les ISP de Berne, sur le rôle capital de l'infirmière dans le traitement efficace du diabétique à domicile, fait de ces petits riens essentiels dont la vie est composée.

Propos recueillis par B. Perret

Références: «Journal des diabétiques», mars-avril 1976, compte rendu d'une présentation de l'Association genevoise du diabète aux Journées médico-sociales de Genève les 1er/2 avril 1976.

Cours du Dr J.-P. Assal, directeur de l'Unité de diabétologie, HC, GE, donné aux ISP de Berne le 29 novembre 1975.

Diabète, conseils pratiques, éd. Médecine et Hygiène, Genève 1974.

Adresses à connaître voir page 90.

Hypoglycémie et diabète

Par Bernard Rilliet, Dr med. 1

Introduction

Etymologiquement *hypoglycémie* signifie: glycémie en dessous de la normale. Selon Pierre Lefebvre et André Luyckx [1]: L'hypoglycémie existe quand le taux du glucose sanguin s'abaisse en dessous de la limite inférieure des fluctuations physiologiques...

Mais à partir de quel taux sanguin peut-on parler d'hypoglycémie? Cela variera passablement selon les méthodes de dosage utilisées, le moment de la journée, la vitesse de chute du glucose sanguin, si bien qu'il me paraît difficile de donner des chiffres précis. On peut dire, en gros, que le taux de la glycémie en période de jeûne se situe normalement entre 0,70 et 1,05 g/l, et qu'on peut dans tous les cas parler d'hypoglycémie en dessous de 0,65-0,50 g/l, quelle que soit la méthode de laboratoire employée, et que cette hypoglycémie soit ressentie ou pas par le patient.

Avant de décrire la symptomatologie, il me paraît utile de rappeler très succinctement quelques notions de physiologie. La régulation de la glycémie du sujet normal est essentiellement dépendante de la sécrétion et de la mise en circulation de l'insuline produite uniquement dans le pancréas, et de la concentration de l'hormone circulant dans le sang. Il ne faut pas oublier que 24 heures sur 24 l'insuline circulante n'est jamais absente de notre sang: insulinémie basale. L'absorption d'aliments contenant du glucose provoque rapidement une stimulation des îlots de Langerhans et la mise en circulation rapide d'insuline active supplémentaire, qui était en réserve dans les cellules β de ces îlots (organes de fabrication et de stockage de l'insuline). Ainsi stimulées les cellules β vont envoyer dans le flux sanguin directement et brièvement la quantité d'hormone indispensable à métaboliser le glucose alimentaire passé dans la circulation. On peut

mesurer actuellement l'insuline circulante: au repos et à jeun, on note un taux moyen de 15 micro-unités par ml de sang (plasma); celle-ci s'élève à 30-40 unités après le repas, c'est le pic insulinaire. Mais, en fait, la réaction insulinaire est physiologiquement déjà légèrement supérieure au besoin réel et, en conséquence, deux ou trois heures après avoir mangé le taux du glucose descendra un peu plus bas que ce qui est indispensable normalement. Cela procurera une sensation de faim, parfois de légers maux de tête, une brève transpiration, qui nous rappelleront que l'heure du repas suivant approche. Toutefois si nous décidons de sauter ou de retarder la prise d'aliments, nous ne risquons rien, la glycémie remontera spontanément au taux normal.

Nous possédons donc en nous des réserves qui peuvent être mobilisées sous forme de glucose indispensable au fonctionnement normal de nos activités même en ne mangeant pas. Ce glucose parvient au sang à

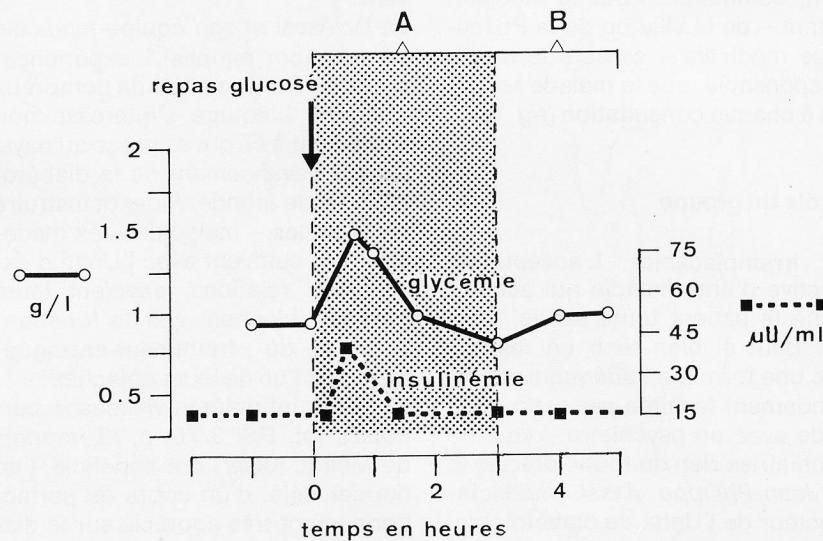
partir de nos réserves en protéines musculaires, des graisses stockées dans les cellules adipeuses essentiellement, très peu de nos faibles réserves en glycogène par contre. C'est au niveau du foie que ces métabolites peuvent être transformés en glucose (néoglucogénèse). Les facteurs de mobilisation sont connus: glucagon produit par les cellules α des îlots de Langerhans dans le pancréas, hormones cortico-surrénales, etc. Les facteurs de transformation au niveau hépatique sont aussi bien connus: il s'agit d'un système complexe de réactions enzymatiques (fermentaires) qui doivent normalement se succéder de façon impeccable. Nous verrons plus loin les conséquences désastreuses du blocage d'un seul de ces enzymes.

Un dernier facteur qu'il faut mentionner est celui de la qualité de l'apport alimentaire combiné à l'intégrité nécessaire des voies digestives supérieures. La réaction insulinaire pourra varier en effet si vous

REPONSE A UNE SURCHARGE GLUCOSEE

(sujet normal)

- A phase de réaction insulinaire
B phase de contre régulation
(néoglucogénèse hépatique)



¹ Médecin-adjoint à la Polyclinique universitaire de médecine et à l'Unité de diabétologie du Département de médecine de l'Hôpital cantonal de Genève

absorbez du sirop de glucose, ou au contraire des farineux riches en hydrates de carbone, dont la transformation en glucose sera plus lente et plus progressive que s'il s'agit d'une substance prête à être absorbée et envoyée dans le sang plus rapidement.

Elle variera encore si le trajet entre la prise des aliments et l'intestin est accéléré; c'est le cas par exemple après une gastrectomie. Donc plus l'apport glucosé est «pur» et plus le chemin à parcourir est court, plus la réaction physiologique sera rapide et importante en quantité, ce qui peut amener des sujets indemnes par ailleurs à ressentir et à présenter objectivement des hypoglycémies. On a qualifié celles-ci de *réactionnelles*.

Classification des hypoglycémies

Suivant Joslin et collaborateurs [2], nous distinguons trois types d'hypoglycémie et nous vous indiquons leur fréquence:

Types:	Fréquence
1. Les hypoglycémies exogènes <i>(elles sont déterminées par des médicaments ou des toxiques, à pouvoir hypoglycémiant)</i> A. Par traitement d'injection d'insuline B. Par traitement oral (sulfonylurées) C. Par médications associées, qui potentialisent l'hypoglycémie D. Tentatives de suicide ou d'homicide par les médications précitées E. Effet hypoglycémiant de la consommation d'alcool éthylique seule ou associée au traitement hypoglycémiant du diabète	+ + + + + + très rare +
2. Les hypoglycémies réactionnelles A. Manifestation d'un «diabète latent» (hyperinsulinisme relatif) B. Fonctionnelles («nerveuses») C. «Dumping syndrom» après gastrectomie D. Sensibilisation à la leucine, intolérance au fructose	+ + + + + + très rare
3. Les hypoglycémies endogènes A. Hypoglycémie du nouveau-né B. Tumeurs rares, dont l'insulome pancréatique et quelques rares tumeurs extra-pancréatiques C. Hypofonction d'autres systèmes endocriniens (hypophyse, surrénales, etc.) D. Malnutrition grave	+ rare très rare rare ?

L'hypoglycémie chez le diabétique traité à l'insuline

C'est évidemment la cause de loin la plus fréquente des hypoglycémies. Elle se trouve être, cela va de soi, conséquence d'un déséquilibre entre le traitement hypoglycémiant d'une part, et l'apport alimentaire, enfin l'exercice physique, d'autre part. (La sédentarité favorise l'hypoglycémie, l'exercice physique concourt, en brûlant plus d'hydrates de carbone à la baisse du glucose sanguin.)

Chez le diabétique, l'apparition des symptômes de manque de «sucré» revêt en principe un caractère soudain, le passage de la glycémie en dessous d'un seuil critique amène rapidement le patient à en remarquer les signes en règle générale. Il faut remarquer toutefois qu'une chute rapide de la glycémie sans atteindre le taux critique de l'hypoglycémie peut donner des malaises (par exemple si la glycémie baisse très vite de 3,25 g/l à 1,20 g/l). La baisse du glucose sanguin

déclenche par elle-même des réactions dites «adrénergiques» en premier lieu (mobilisation d'adrénaline vers la circulation). A ce stade-là correspondent des signes bien typiques:

- sueur
- tachycardie
- sensation de faim
- visage pâle
- tremblements
- nervosité

Ensuite, si la glycémie continue à descendre en dessous du taux critique, apparaissent des symptômes de mauvaise irrigation des cellules cérébrales (très sensibles au manque d'apport glucosé) et l'on constate les signes suivants:

- fatigue
- maux de tête
- vertiges
- troubles visuels (diplopie)
- altérations de la conscience (agressivité, dissociations, etc.)
- convulsions (épileptiformes) enfin coma et rarement mort

Nous avons pris l'habitude, lors de l'instruction donnée aux malades de l'unité de diabétologie, de présenter les choses schématiquement de la façon suivante:

(Voir tableau page 88 en haut)

On insiste, lors de la discussion, sur l'importance capitale pour le patient de reconnaître les symptômes du premier stade (ils peuvent dans certains cas toutefois faire défaut).

Pour le deuxième et le troisième stade, c'est l'instruction de l'entourage qui doit être poussée à fond. On découvre parfois que la mère d'un adolescent possède bien dans sa trousse du glucagon, mais qu'elle ne sait absolument pas s'en servir! Nous avons aussi l'habitude d'illustrer la période de conscience perturbée par des exemples frappants. Je vous assure qu'il n'en manque pas. En voici un: un honorable employé de bureau, par ailleurs malade modèle, très bien réglé avec 24 unités d'insuline, commence à discuter avec son chef d'un problème important vers 11 h 45. Tout le reste est oublié. La discussion se termine à 13 h 30. Le patient a dans sa poche du sucre, dans son tiroir de bureau encore du sucre, mais l'hypoglycémie aidant, il nous déclare, après coup, avoir ressenti un malaise «indéfinissable» qui le pousse à rentrer chez lui. Il va prendre sa voiture, se met en route, arrive à un carrefour. Il sait qu'il doit

Glycémie g/l (approximatif)	Stades d'évolution des symptômes	Mesures à prendre
0,70 à 0,50	Symptômes d'alarme = conscience conservée (sueurs, tachycardie, faim, palpitations, céphalées, vertige, légers troubles visuels, voire fatigue brutale)	Par le patient: avaler rapidement du sucre qui doit être dans la poche ou le sac à main.
0,50 à 0,30	Symptômes déjà graves = conscience perturbée (irritabilité, agressivité, actes désordonnés, délire avec agitation motrice, troubles moteurs, etc.)	Le patient est déjà le plus souvent incapable de réaliser les mesures à prendre. Il est souvent très difficile de le persuader ou de le forcer à prendre son sucre.
0,30 à 0,10	Coma = conscience abolie (convulsions, rigidité, hyperréflexie, risque de blessures)	Par l'entourage: sucre entre joue et mâchoire glucose intra-veineux (médecin ou hôpital) injection de glucagon identification du diabétique par carte de diabétique, pendentif avec le mot: diabète.
Moins de 0,10	Mort possible	

tourner à droite, oblique 5 à 6 mètres trop tôt et s'enfonce avec son véhicule dans la devanture d'un café... histoire d'ivrogne, direz-vous, non... mais d'une hypoglycémie au deuxième stade de son évolution. On a tout simplement sauté le repas de midi. Un autre sujet en hypoglycémie se retrouve, à la suite d'un esclandre et d'une véritable «crise de folie», en clinique psychiatrique vers 18 heures.

Ces exemples nous permettent d'insister une fois de plus sur la nécessité absolue de la régularité des repas prescrits, repas intermédiaires compris (dix heures, quatre heures) et de la régularité aussi de l'exercice physique.

Puis nous passons aux facteurs qui peuvent aggraver l'hypoglycémie: nous insisterons en premier lieu sur le pouvoir hypoglycémiant de l'alcool éthylique consommé à jeun surtout (apéritifs, whiskies, «petits verres», alcools forts, mais aussi le vin en dehors des repas). Par lui-même, en dehors de tout diabète, l'alcool en l'absence de nourriture suffisante, est capable de provoquer

une baisse anormale de la glycémie. L'oxydation dans le foie de ce vrai toxique a le pouvoir de stopper la néoglucogenèse par dissociation d'un enzyme indispensable à celle-ci. Les réserves en acides aminés gluco-formateurs et en acides gras ne sont donc plus utilisables dans

ce cas. Le grand alcoolique peut sombrer donc dans l'hypoglycémie (on appelait cela autrefois: un alcoolique ivre mort). Et il vous sera facile de comprendre que, dans ces conditions, l'absorption de boissons alcooliques à jeun chez un diabétique puisse rapidement aggraver une hypoglycémie amorcée pour d'autres raisons. Il est utile d'insister sur les dangers courus. Je viens de lire à ce sujet de véritables «sotises» dans un quotidien du pays romand (janvier 1977) où l'on résumait, mais sans commentaires, l'article d'une personne recommandant comme aliment essentiel le vin chez les personnes en bonne santé et chez les diabétiques aussi: le vin, y lisait-on, est utile au diabétique, car il apporte des calories sans apporter de glucose avec quelques oligo-éléments de la terre!... Pas un mot du risque d'hypoglycémie ni sur les polynévrites déclenchées par l'alcool qui peuvent s'ajouter à la polynévrite bien connue des diabétiques.

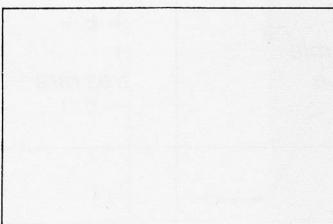
Le troisième stade enfin de l'hypoglycémie, c'est le coma. Les patients le redoutent «surtout s'il survenait à un moment où nous sommes tout seuls».

L'instruction aura donc pour but de les rassurer, car cette possibilité n'est pas à exclure chez des malades traités.

1. Tout diabétique doit être en possession d'une carte d'identité pour diabétiques. On doit la trouver facilement avec le passeport, la carte d'identité nationale et le permis de conduire. En cas de malaise dans la rue, la première chose que fait un policier est de chercher à connaître l'identité de la personne concernée.

Schweiz. Diabetes-Gesellschaft

abgegeben durch:



member of

l'Association suisse du diabète

Ich bin ZUCKERKRANK

Ich stehe nicht unter
Alkohol- oder Drogeneinfluss

1 Stecken Sie mir zwei Würfelzucker, welche

sich in zwischen Zähne und Wangen befinden.

2 Rufen Sie einen Arzt

Je suis DIABÉTIQUE

Je ne suis pas sous l'influence
de l'alcool ou de drogues

1 Mettez-moi deux morceaux de sucre, qui se trouvent dans entre mes dents et mes joues

2 Appeler un médecin

Le diagnostic posé grâce à la carte, l'hôpital perdra moins de temps. Sa couleur rouge la rend bien voyante. Elle est fournie par nos associations cantonales du diabète. On y trouve les indications essentielles suivantes: p. 88 en bas.

Suivent des indications sur l'entourage, le médecin-traitant, le type de traitement hypoglycémiant. Des pendentifs portant le mot diabète peuvent aussi être utiles. Ils apparaissent facilement lorsqu'on dégage les voies respiratoires et le cou, qu'on ouvre la chemise d'une personne inconsciente.

2. L'entourage peut être instruit du rôle de l'injection sous-cutanée ou intramusculaire (jamais intraveineuse) de 1 mg de *glucagon*. Cette hormone, produite en réalité par les cellules α des îlots de Langerhans en grande partie, active rapidement la néoglucogenèse du foie et la mise en circulation de glucose endogène. Le malade se réveillera rapidement. La durée d'action est brève, il faudra donc, dès le réveil, l'alimenter rapidement. Le glucagon sera toutefois inopérant en cas d'alcoolémie élevée et chez des personnes très fortement amaigries (manque de réserves).

3. Reste le problème du coma d'une personne isolée, la nuit par exemple. Y-a-t-il un risque mortel? Apparemment pas. L'insuline injectée perdra peu à peu son activité. Chez un diabétique par ailleurs en ordre, la néoglucogenèse reste active. Ainsi la glycémie remontera en quelques heures. Néanmoins, nous devons veiller à ce que cela ne se produise pas en réglant bien notre thérapeutique et par l'instruction du malade: repas régulier, ne pas oublier le «snack» du soir avant de se coucher, activité physique régulière, pas d'erreurs dans le dosage de l'insuline, etc., pas d'alcool à jeun.

Mais le problème se posera d'une façon différente si le patient est traité, non pas par des injections d'insuline mais par des «comprimés hypoglycémiants».

L'hypoglycémie du diabétique traité par voie orale (sulfonylurées)

Il y a deux groupes de substances utilisables dans ce domaine: les *biguanides* (Glucophage, Silubin, Tidémol, etc.) et les dérivés de sulfa-midés ou *sulfonylurées* (Rastinon,

Diabinèse, Glutril, Glibenèse, Daonil, Euglucon, etc.). Seules celles appartenant à ce deuxième groupe sont capables d'engendrer à elles seules des hypoglycémies. Elles possèdent en effet le pouvoir de stimuler voire de régénérer la sécrétion de l'insuline «endogène» des malades qui peuvent bénéficier de leur action. En somme elles ne sont actives que si le patient possède un pancréas qui sécrète encore de l'insuline. Ce traitement s'adresse aux adultes âgés de plus de 40 ans; il est très souvent prescrit à des personnes du troisième âge. Le temps pendant lequel ces substances sont actives dans le sang peut aller de 12 à 36 heures, suivant la substance employée, avant qu'elle ne soit détruite et éliminée par les reins; il ne s'agit pas de substances biologiques comme l'insuline, mais d'une chimiothérapie. Si – ce qui peut arriver fréquemment chez les vieillards avant tout – la fonction rénale est diminuée, le risque d'accumulation du produit dans notre organisme est réel et sa durée d'action se prolongera d'autant plus que les reins fonctionnent mal, d'où risque accru d'hypoglycémie dans ces cas-là.

Chez les personnes âgées aussi, il faut considérer les faits suivants: un repas sera plus facilement sauté, l'appétit plus variable. En outre, il arrive assez souvent que ces gens oublient qu'ils ont pris leur dose journalière le matin et qu'ils récidivent, commettant par là des erreurs de dosage dangereuses. Enfin, dans le troisième âge, le diabète n'est pas obligatoirement seul en cause: s'y ajoutent des troubles cardio-vasculaires, de l'hypertension, des rhumatismes, etc., qui mènent immanquablement à une certaine polypharmacie. Or nous savons, depuis quelques années, que l'action hypoglycémiante des sulfonylurées peut être renforcée par leurs combinaisons avec d'autres substances thérapeutiques. Celles-ci sont d'usage courant: salicylés, dérivés de la phényl-butazone (butazolidine, etc.), anticoagulants, certains antibiotiques, etc. Il est donc bien clair que le risque d'hypoglycémie est aussi accru dans ces conditions. Sans avoir d'action directe, les médicaments «béta-bloqueurs», en diminuant fortement la sécrétion d'adrénaline, risquent de masquer les symptômes premiers de l'hypoglycémie: c'est une autre forme de danger. L'hypoglycémie due aux traitements par voie orale revêt souvent un

caractère beaucoup plus insidieux que celle déclenchée par l'insuline: les signes classiques manquent souvent. Le patient se présente comme un être fatigué, vaseux, avec des pertes de mémoire, tendance aux chutes, parfois paralysies partielles, type hémiparésie plus ou moins complète avec ou sans troubles du langage, qui en imposent parfois plus pour de petits foyers cérébro-vasculaires que pour une hypoglycémie. Le coma peut s'installer progressivement, il n'a guère de caractères spécifiques.

La rétention de métabolites actifs pour de longs jours peut rendre le traitement très difficile et long. La mort n'est pas exceptionnelle. Une des difficultés du traitement c'est la persistance d'une activité insulinoïde chez ces patients que le glucose administré va parfois stimuler encore plus et chez qui il va diminuer les chances de remontée rapide de la glycémie. L'injection de glucagon ne donne pas de résultats satisfaisants. Si la prise en charge en milieu hospitalier en cas de coma n'est pas rapidement décidée, le pronostic est très mauvais.

Le cas particulier de l'hypoglycémie, symptôme premier d'un diabète latent

Celle-ci est bien entendu totalement indépendante du traitement. Il s'agit d'une hypoglycémie tardive spontanée que nous avons mentionnée dans le tableau général de ce syndrome. J'en parlerai donc, puisqu'elle est liée à la maladie diabétique.

La définition du diabète sucré nous indique que cette affection est liée à une perturbation de la sécrétion de l'insuline. Pour des raisons qui nous sont encore partiellement inconnues, le diabète débute par une résistance probable des tissus à accepter l'insuline. La conséquence en est en premier lieu une réaction des îlots du pancréas qui se mettent à produire plus d'insuline, comme pour vaincre un barrage plus solide de la membrane des cellules. Puis il se produit probablement progressivement un léger retard dans le démarrage de la production pancréatique. Alors on doit bien admettre que le retard apporté à la réponse insulinoïde après apport alimentaire de glucose, suivi d'une production élevée d'insuline peut facilement conditionner, quatre à cinq heures après un repas, une hypoglycémie qui peut aller jusqu'à

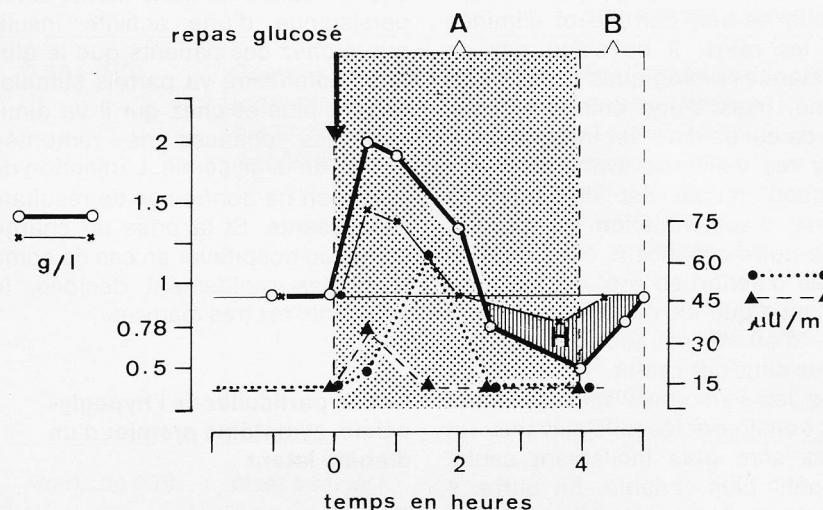
la perte de connaissance, mais de courte durée. Le schéma qui suit en donne une image assez parlante.

Le meilleur traitement sera en premier lieu de proposer un régime restrictif en hydrates de carbone, qui

mettra au repos les cellules pancréatiques avant qu'elles ne s'épuisent.

REPONSE A UNE SURCHARGE GLUCOSEE CHEZ UN DIABETIQUE LATENT (comparée au sujet normal)

- A** phase de réaction insulinienne retardée, élevée et
B phase de contre régulation, néoglucogénèse
H hypoglycémie tardive
- glycémie du diabète latent
 —●—● glycémie du sujet normal
 ●—●—● insulinenie du diabète latent
 ▲—▲—▲ insulinenie du sujet normal



Conclusion

J'ai tenté de vous décrire surtout des faits cliniques que l'on peut facilement reconnaître dans la plupart des cas, soit par un interrogatoire sérieux, soit par l'observation du malade diabétique traité avec des thérapeutiques hypoglycémiantes. Je vous l'ai présenté surtout dans l'optique de ce que nous devons connaître, d'une part pour notre propre instruction et, d'autre part, pour l'instruction des malades eux-mêmes. Si vous voulez être d'un secours quelconque pour le diabétique il est indispensable que vous soyez correctement informés, que vous soyez infirmière de santé publique, d'unité spécialisée, ou encore amenée à vous occuper de camps d'enfants diabétiques, enfin responsables de personnes âgées.

Bibliographie

- [1] Lefebvre, Pierre, Luyckx, Alfred, Spontaneous and insulin-induced hypoglycemia in Diabetes mellitus 4e édition (American Diabetes Association publications New York), 1 vol, 255-264 (1976).
 [2] Steinke, J. in Joslin, E. et coll. Diabetes mellitus, 11e édition. Chapitre: Hypoglycemia, 797-817. Lea and Fibiger, Philadelphia, USA (1971).

Unité de traitement et d'enseignement pour diabétiques, Hôpital cantonal, Genève.

Programme hebdomadaire

I. Cours donnés par les médecins

(Chaque jour: 10 h 30 – 11 h 30)

Lundi: Qu'est-ce que le diabète? Qui en souffre et pourquoi? Hérédité. Prévention.

Mardi: Le traitement: médicaments oraux, insuline, régime.

Mercredi: Adaptation du diabète aux problèmes de la vie quotidienne. Activité physique. Maladies intercurrentes.

Jeudi: Hyperglycémie. Acétone. Acidocétose. Hypoglycémies. Traitement et prévention.

15 h: Vivre avec une maladie chronique.

Vendredi: Complications du diabète: œil, rein, nerfs, pieds. Revue de la semaine. Questions-Réponses.

II. Cours donnés par la monitrice

(Chaque jour: 13 h 30 – 14 h 30)

Lundi: Tests d'urine (glucose, acétone).

Mardi: Injections d'insuline, tests d'urine (glucose, acétone).

Mercredi: Soins des pieds.

Jeudi: Entretiens privés avec chaque malade.

Vendredi: Entretiens privés avec chaque malade.

III. Cours donnés par la diététicienne

(chaque jour: 16 h – 17 h)

Lundi: Notions de base concernant l'alimentation: calories, groupes d'aliments, équivalents glucidiques.

Mardi: Régime diabétique. Répartition des glucides. Rôle des graisses.

Mercredi: Régime en cas de maladie et d'activité physique. Traitement et prévention des hypoglycémies. Influence de l'alcool.

Vendredi: Etablissement du régime de sortie.

Chaque soir de 18 h à 19 h 15: Buffet: Mise en pratique du régime sous la direction de la diététicienne.

Adresses à connaître

Associations romandes du diabète

Association fribourgeoise du diabète
 Case postale 42
 Beauregard
 1703 Fribourg

Association genevoise du diabète
 Place Claparède 4
 1205 Genève
 Téléphone 022 46 49 11

Association neuchâteloise du diabète
 Case postale 709
 2301 La Chaux-de-Fonds

Association valaisanne du diabète
 Case postale 540
 1951 Sion
 Téléphone 027 22 99 72

Association vaudoise du diabète
 Case postale 583
 1002 Lausanne

Association suisse du diabète

Stauffacherquai 36
8004 Zurich
Téléphone 01 39 14 19

Aperçu sur les soins en orthopédie et en chirurgie de l'appareil moteur

«Pourquoi les différencier d'autres soins?» me dit-on parfois. «Quand on est infirmière en soins généraux, on sait soigner des opérés, et donner des soins de base à des gens dans le plâtre, ce n'est pas bien compliqué!» Pour quelques-uns encore, l'orthopédiste, c'est celui qui s'occupe des pieds, ni plus ni moins; et avoir envie de ne soigner que des pieds, c'est un peu limité... non!

Pour moi qui, par un beau jour, ai dû me colletter avec les problèmes de soins qu'on rencontre dans ce domaine, armée de ma formation en soins généraux et d'une formation de secouriste, je me permets un petit sourire. Car, au début, je me suis sentie d'une inefficacité inconcevable. Donc, parce que je n'aime pas faire des choses que je ne comprends pas, simplement «parce qu'on fait comme ça», j'ai été poussée à approfondir mes connaissances et mes techniques.

Entendez: *réétudier le système moteur* en perdant l'idée que le squelette est sec, assemblé par des ressorts et du fil de fer, et pendu à un crochet pour le seul usage des cours d'anatomie; réapprendre que les muscles, qu'ils soient droits, obliques, dentelés ou même jumeaux ne sont pas l'apanage des «culturistes» mais qu'ils font partie intégrante de la vie de relation et qu'ils nous permettent de mouvoir nos os et nos articulations pour voler de nos propres ailes (ou en aile Delta), courir vers le bien-aimé, nager vers une médaille d'or et qui sait?... peut-être claquer la porte au nez des fâcheux. Chacun sait bien que les relations peuvent être bonnes ou mauvaises selon, bien sûr, l'état de nos nerfs moteurs ou sensitifs! Encore faut-il savoir lesquels.

Ensuite, *la posture*. Cette notion de bon alignement, de tenue qui en dit long sur le caractère, il faut aussi la dépoüssierer, apprendre à parler des postures et des positions, ne pas confondre posture au travail et position de fonction, savoir immobiliser en position de fonction... quant à savoir comment faire travailler les muscles d'un membre immobilisé, cela mobilise les quelques notions qui reposaient dans notre mémoire sur les contractions iso...métriques?...toniques? Précieux souvenirs.

Et ce n'est pas tout. Petit à petit,

vous vous rendez compte qu'il faut aussi acquérir un «coup d'œil de maquignon», une estimation de la verticale de fil à plomb, un talent certain de bricoleur, une aisance à manier des pouliés et des cordelettes digne d'un habitué de la «Transatlantique en solitaire», parfois aussi des ruses de fouine se ménageant un passage vers le poulailler pour créer un tunnel aussi discret qu'efficace destiné à certain bassin qui n'a jamais la hauteur, la largeur, la forme qu'il faudrait pour satisfaire les exigences de dame nature sans troubler l'immobilité de quelque fracture de cet autre bassin.

Il faut être entêtée et versatile, mais oui! sinon comment arriver à persuader ce «bougillon» de rester bien sage dans son lit pour, quand il est enfin docile, le convaincre de pratiquer ses exercices et de les répéter au moins 10 fois toutes les demi-heures, ce paresseux!

Soyons aussi au clair sur l'art de compliquer des situations simples. Par exemple, pourquoi permet-on à des gens qui ont déjà des problèmes de santé de se faire démolir sur la voie publique? Est-ce que leur insuffisance respiratoire ou cardiaque, leur diabète, leur grand âge ou leur acné juvénile, leur alcoolisme, leurs troubles psychiques ou leur ulcère gastrique ne leur suffisent pas? Fallait-il vraiment y ajouter une ou deux fractures et une commotion, la menace d'une rupture de rate à retardement?

Et *chez les enfants*, si vous croyiez que les problèmes sont plus petits, donc plus simples, c'est que vous aviez oublié un «petit» détail: un enfant ça grandit vite, ça se transforme. Il a besoin d'apprendre, de conquérir le monde, mais aussi d'amour, de sécurité et de famille, cet enfant. Et si la nature ou la maladie le privent de certains de ses moyens, il faut en trouver d'autres pour les remplacer le plus tôt possible et lui aider à conquérir ses limites, afin qu'il devienne pleinement ce qu'il pourra être, avec l'appui de parents bien renseignés, soutenus et confiants. C'est tout simple, voyons!

Et les autres, jeunes encore, moins jeunes ou très âgés qui s'usent, se «rouillent et se bloquent», à qui la chirurgie moderne offre des pro-

thèses articulaires et l'orthopédie des prothèses de membres, des appareils de soutien ou de rééducation et pour qui le gain de quelques degrés de flexion ou d'extension ou la possibilité de se mouvoir sans peine et sans douleur signifient un retour à une chère *indépendance*, n'ont-ils pas droit à mes soins efficaces et sûrs? Devraient-ils risquer des complications parce que je ne connais rien aux attelles, aux matières plastiques, aux risques d'escarres, de compressions nerveuses, d'infections? Allons donc, encore un sujet à creuser: empreintes plâtrées, positif, matières plastiques, moulages directs, ajustages, hygiène, contrôles, apprentissage, contrôles, surveillance... *persévérance*, ce qui convient à l'un ne va pas forcément aider l'autre, et ce n'est facile à expliquer que si l'on y voit clair soi-même, si on sait reconnaître les besoins individuels et utiliser les moyens d'y répondre.

Et le travail de *l'équipe*, parce qu'on travaille en équipe! Mais cette équipe, c'est qui?... Le malade, bien sûr, ne sait-on pas qu'au moment de la rééducation il fera près de 50 % du travail? mais avant? Ça dépend, comme dirait le Normand, ça dépend de lui, du médecin, du chirurgien, des soignants, des techniciens en radiologie, des diététiciennes, des physiothérapeutes, des laborantines, de l'assistante sociale, des prothésistes, des ergothérapeutes, de la famille, peut-être de la maîtresse de classe. Hé oui, ça dépend.

Et parfois un jour, un ancien «tout cassé» vient dire un petit bonjour. Il a repris le travail... ça va... Il échange quelques souvenirs, puis s'en va. Il ne dit pas merci... Pourquoi le devrait-il, d'ailleurs? Ce serait plutôt à nous de le faire. N'est-il pas la meilleure récompense pour nos efforts, la preuve que le temps et les forces que nous avons consacrés à mieux savoir répondre à ses besoins, que ces notions reprises, remaniées, approfondies, ces nouveaux savoirs et ce tour de main, ça valait la peine?

Elisabeth Perréard
monitrice en soins d'orthopédie et chirurgie de l'appareil moteur
Hôpital cantonal, Genève

Schweizerisches Rotes Kreuz

Kaderschule für die Krankenpflege

Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, Tel. 01 34 32 70
und Neugasse 136, 8005 Zürich, Tel. 01 44 79 77
Noémi Bourcart, Rektorin

Croix-Rouge suisse

Ecole supérieure d'enseignement infirmier

1010 Lausanne: 9, chemin de Verdonnet, tél. 021 33 17 17/18
Directrice-adjointe: Liliane Bergier

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Ausbildungsstätten für allgemeine Krankenpflege / Centres de formation d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnus par la Croix-Rouge suisse

Kanton Canton	Ausbildungsstätte Centre de formation	Leitung Direction	Kanton Canton	Ausbildungsstätte Centre de formation	Leitung Direction
AG	– Krankenschwesternschule Kantonsspital Aarau, 5001 Aarau , Telefon 064 21 41 41	Lilly Nünlist	SO	– Schwesterhochschule des Bürgerspitals Solothurn, 4500 Solothurn , 065 21 31 21	Meta Ausderau
BL	– Schule für allgemeine Krankenpflege Baselland, 4410 Liestal , Tel. 061 91 91 11	Hedy Tschudin	TI	– Scuola cantonale infermieri, 6500 Bellinzona , telefono 092 25 19 88	Dolores Bertolazzi-De Giacomi
BS	Krankenpflegeschule Bethesda, Postfach, 4000 Basel 20, Telefon 061 42 42 42	Marti Wyss	VD	– Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, 31, avenue d'Ouchy, 1006 Lausanne , téléphone 021 26 97 26	Françoise Couchebin
	– Schule für allgemeine Krankenpflege des Institutes Ingenbohl, St.-Clara-Spital, Lukas-Legrand-Strasse 4, 4058 Basel , Telefon 061 33 15 25	Liliane Juchli		– Ecole de soins infirmiers du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) 21, avenue de Beaumont, 1011 Lausanne , téléphone 021 20 51 71	Françoise Wavre
	– Schule für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, Kantonsspital Basel, Klingelbergstrasse 23, 4000 Basel , Telefon 061 25 25 25	Annelies Nabholz		La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne , tél. 021 37 74 11	Charlotte von Allmen
BE	Schwesternschule Diakonissenhaus Bern, Altenbergstrasse 29, 3013 Bern , Telefon 031 42 47 48	Magdalene Fritz		Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup, 1349 Pompaples , tél. 021 87 76 21	Marianne Lecoultrre
	– Städtische Krankenpflegeschulen Engeried-Bern, Reichenbachstr. 118, 3004 Bern , Telefon 031 24 15 44	Marina Köhl	VS	– Ecole d'infirmières et d'infirmiers, Agasse 5, 1950 Sion , tél. 027 23 23 12	Irène Seppey
	– Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern , Telefon 031 23 33 31	Marty Hotz ad interim		– Schwesternschule der Briger Ursulinen, Regionalspital Santa Maria, 3930 Visp , Telefon 028 6 81 11	Bonaventura Gruber
	– Krankenpflegeschule am Bezirksspital Biel, 2502 Biel , Telefon 032 22 55 22	Rita Räss-Stucki ad interim	ZG	– Schwesternschule am Bürgerspital, 6300 Zug , Telefon 042 21 31 01	Gerolda Burger
	– Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken, 3800 Interlaken , Tel. 036 21 21 21	Annemarie Wyder	ZH	Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Béthanie, Toblerstrasse 51, 8044 Zürich , Telefon 01 47 34 30	Margrit Fritschi
	– Schwesternschule der bernischen Landeskirche, Bezirksspital Langenthal, 4900 Langenthal , Telefon 063 2 20 24	Gertrud Amann		Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 18, 8006 Zürich , Telefon 01 34 14 10	Christa Stettler
	– Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun, 3600 Thun , Telefon 033 23 47 94	Verena Schori		– Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, 8125 Zollikerberg , Telefon 01 63 97 77	Margrit Scheu
FR	– Ecole d'infirmières de Fribourg, 15, chemin des Cliniques, 1700 Fribourg , tél. 037 22 35 84	Jean-Claude Jacquet		** Krankenpflegeschule Zürich – vormals Schweizerische Pflegerinnen-schule/Städtische Schwestern- und Krankenpflegerschule Triemli Paul-Clairmont-Strasse 30, 8063 Zürich Carmenstrasse 40, 8032 Zürich 01/32 96 61	Elisabeth Waser
GE	**– Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours, 6, chemin Thury, 1206 Genève , tél. 022 46 54 11	Rosette Poletti		– Schwesternschule Theodosianum, Spital Limmattal, Urdorferstrasse, 8952 Schlieren , Telefon 01 98 21 22	Fabiola Jung
GR	– Evangelische Krankenpflegeschule Chur, Loestr. 117, 7000 Chur , Tel. 081 27 37 77	Christian Meuli		Krankenpflegeschule des Diakonissen-mutterhauses «Ländli», 8708 Männedorf , Telefon 01 922 11 11	Martha Keller
	Bündner Schwesternschule Ilanz, 7130 Ilanz , Telefon 086 2 28 78	Amalia Caplazi		– Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur , Telefon 052 86 41 41	Hans Schmid
LU	Schwesternschule St. Anna, 6006 Luzern , Telefon 041 30 11 33	Rösli Scherer			
	Krankenschwesternschule «Baldegg», 6210 Sursee , Telefon 045 21 19 53	Mathilde Helfenstein			
	Schwesternschule Kantonsspital Luzern, 6004 Luzern , Telefon 041 25 37 65	Agnes Schacher			
	Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern, 6004 Luzern , Tel. 041 25 37 50 (KSP 041 25 11 25, int. Sucher 14 21 05)	Josef Würsch			
SG	– St.-Gallische Krankenschwesternschule, Brauerstrasse 97, 9016 St. Gallen , Telefon 071 25 34 34	Camilla Meier			

Im Aufbau begriffen:

- Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für Allgemeine Krankenpflege, Kantonsspital, Pfaffenholzstrasse 4, 8500 **Frauenfeld**, Telefon 054 3 33 02

Ernst Widmer

**Schulen für Krankenpflegeausbildung mit gemeinsamer Grundschulung
– Schulen, die Schülerinnen und Schüler aufnehmen

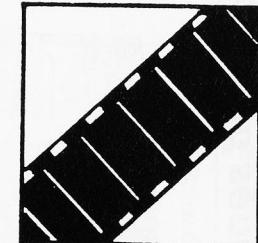
Filmkartei / Zur Kenntnisnahme

Zeitschrift Nr. 12, 1976: Film: **Wasser in Gefahr**

Ausleihbedingungen: gratis (Fr. 10.– ist zu streichen)

Neue Adresse: **Schulfilzenträle**

anstatt «Schweizer Schul- und Volkskino». Übrige Adresse und Telefonnummer bleiben wie bisher



Filmkartei

Die Hand: Kontamination und Desinfektion

Sachgebiet: **Pflegeverrichtungen Hygiene**

Produzent:

Firma Zyma SA, Nyon

Technische Angaben:

Farbfilm – 16 mm – Magnetton – Deutsch – Französisch – 16 Min. – Drehjahr: 1974.

Inhalt: Für den Patienten röhren sich viele Hände: anschauliche Darstellung der Haut (Vergrösserung), Besiedlungsgrad der Haut, Tätigkeiten, bei denen eine Übertragung möglich ist. Fehler, die beim Personal vorkommen (gut gezeigt). Korrektes Waschen und Desinfizieren der Hände.

Stellungnahme:

Der Film ist sehr zu empfehlen.

Bezugsquelle:

Firma Zyma SA, 1260 Nyon, Telefon 022 61 41 01.

Ausleihbedingungen: gratis.

Die Immunozyten

Sachgebiet: **Anatomie/Physiologie**

Produzent:

Prof. M. Bessis, Paris

Technische Angaben:

Farbfilm – 16 mm – Lichtton – Deutsch/ Französisch – 24 Min. – Drehjahr 1970 – Bestellnummer: A 23.

Inhalt: Der Film verfolgt die verschiedenen Phasen der Aufnahme des Antigens und seines Abbaus. Zur Darstellung kommen insbesondere die Phagozytose und die Pinozytose und die Rolle der Zellorganellen bei der Antikörpersynthese.

Stellungnahme:

Der Film ist zu empfehlen zur Vertiefung.

Bezugsquelle:

Neue Adresse: Sandoz, Pharmazeutisches Departement, Filmdienst, Missionsstrasse 60/62, Postfach, 4012 Basel, Telefon 061 24 82 22.

Ausleihbedingungen: gratis, Broschüre wird mitgeliefert.

Cerebrale Bewegungsstörungen, Diagnose und Behandlung

Sachgebiet: **Pädiatrie**

Produzent:

Universitätsklinik, Innsbruck

Technische Angaben:

Farbfilm – 16 mm – Lichtton – Deutsch – 23 Min. – Bestellnummer: 3 – 1968.

Inhalt: Erklärung der Ursachen. Frühdiagnosestellung gezeigt am Modell, am gesunden und am kranken Kleinkind. Behandlung und Behandlungsresultate: anschauliche Demonstration der Bobath-Methode.

Stellungnahme:

Der Film eignet sich sehr gut zur Vertiefung.

Bezugsquelle:

Sekretariat der Schweizerischen Stiftung für das cerebral gelähmte Kind, Postfach 2234, 3001 Bern, Telefon 031 23 20 34.

Ausleihbedingungen: gratis, frühzeitige Bestellung erwünscht.

Zellen im Laserstrahl

Sachgebiet: **Biologie**

Prof. M. Bessis, Paris

Technische Angaben:

Farbfilm – 16 mm – Lichtton – Deutsch/ Französisch – 17 Min. – Drehjahr: 1965 – Bestellnummer: B 19.

Inhalt: Die Anwendung des Lasers erlaubt eine Mikropunktion der Zelle. Dadurch wird eine Funktionsanalyse der Zellorganellen durch selektive Veränderung einzelner Strukturen möglich.

Stellungnahme:

Zur Vertiefung: der Film ist zu empfehlen.

Bezugsquelle:

Neue Adresse: Sandoz, Pharmazeutisches Departement, Filmdienst, Missionsstrasse 60/62, Postfach, 4012 Basel, Telefon 061 24 82 22.

Ausleihbedingungen: gratis, Broschüre wird mitgeliefert.

Privates Krankentransportunternehmen

In Zürich besteht seit vielen Jahren ein Unternehmen für Krankentransporte. Die Firma «Wild-Ambulanz», Nachf. von W. Kindlimann, verfügt über einen gut sortierten Wagenpark, der mit allen für den Transport von Kranken und Schwerkranke nötigen Ausrüstungen und Geräten versehen ist. Nebst den Ambulanzfahrzeugen können aber auch bequeme, vollklimatisierte und neutrale Fahrzeuge eingesetzt werden. Bedient werden alle Fahrzeuge von im Sanitäts-

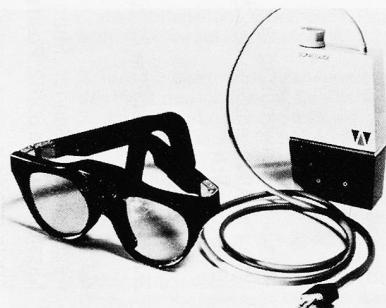
wesen ausgebildetem Personal. Da die Patienten grösstenteils die Überführungskosten selbst bezahlen müssen, ist es wichtig, zu wissen, dass die Wild-Ambulanz keine Grundtaxen erhebt und zu äusserst günstigen Konditionen fährt. Auch werden regelmässige Kombinationstransporte nach den diversen Kurgebieten durchgeführt. Bei diesen Fahrten können zwei Patienten liegend und zwei oder drei Patienten sitzend mitgeführt werden. Die Kosten werden dann entsprechend aufgeteilt. Auf Anfrage hin erhalten Sie jederzeit weitere Informationen sowie auch Preisofferten für Auslandfahrten.



Wild-Ambulanz-Zürich
Schindlerstrasse 14
8006 Zürich

Telefon 01 28 05 50

Blinde «sehen» mit Ultraschall



Die Firma Wormald International Sensory Aids Ltd. in Christchurch, Neuseeland, hat nach zehnjähriger Forschungs- und Entwicklungsarbeit eine Sehhilfe für Blinde unter dem Namen «Sonicguide» auf den Markt gebracht. Sie ortet und identifiziert mit Hilfe von Ultraschall Hindernisse bis zu 5 m Entfernung. Elektronik und Batterien haben die Grösse einer Zigarettenzachet. Sender und Empfänger sind

unauffällig in einer Spezial-Brillenfassung montiert, die aus dem Chemiewerkstoff Cellidor® der Bayer AG gespritzt wird, einem Thermoplast, der seit Jahren in grossem Umfang für die Brillenfertigung eingesetzt wird. Durch das Abhören der in Schallimpulse umgewandelten Echosignale kann der Blinde nach einiger Übung unterscheiden, wo sich Objekte in seiner Umgebung befinden.

wild

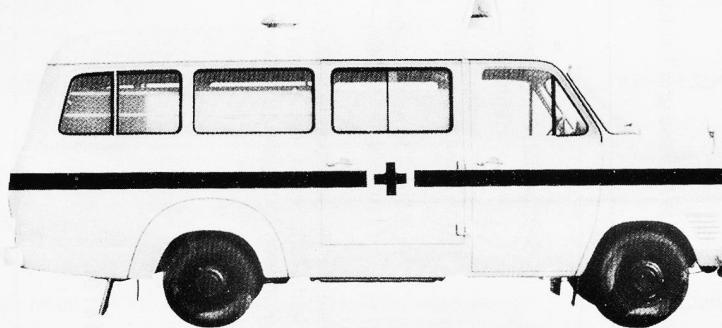
AMBULANZ ZÜRICH

Kranken-Transporte

im In- und Ausland
mit gutausgerüsteten
Wagen (Beatmung)
und geschultem Personal

Telefon: 01 28 05 50
01 26 08 91

Büros: Schindlerstr. 14
8006 Zürich



**Bekannt für erstklassigen Service bei sehr günstigen Konditionen.
Es können auch neutrale, vollklimatisierte Fahrzeuge zur Verfügung gestellt werden.**

wild

AMBULANZ ZÜRICH

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

AROSA

Der Aufenthalt in einem der schönsten Sommer- und Winterorte 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, Kantonalsärcherische Höhenklinik Altein, 7050 Arosa. 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

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

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



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

absolvieren 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

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

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 zeitgemäss 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

Privatklinik Linde in Biel

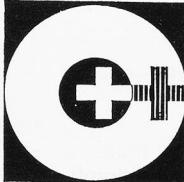
sucht für sofort oder nach Übereinkunft eine freundliche und tüchtige

Oberschwester

Mehrere Jahre Berufserfahrung und gute Französischkenntnisse sind erwünscht.

Unsere Klinik verfügt über 96 Betten (Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe). Es handelt sich um eine sehr selbständige Stelle mit entsprechenden Kompetenzen. Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäß.

Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Linde AG, Blumenrain 105, 2503 Biel, Telefon 032 25 31 11. P/K



Zentrallaboratorium Blutspendedienst SRK

Als

dipl. Krankenschwester

sind Sie täglich von Bern aus mit unseren 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, Wankdorffstrasse 10, 3000 Bern 22, Telefon 031 41 22 01

SA

LONZA

Werksamariter

Für unsren Sanitätsdienst im Schichtbetrieb suchen wir einen diplomierten Pfleger oder einen Kandidaten mit gleichwertiger Ausbildung.

Wir bieten:

selbständigen Arbeitsplatz, angenehmes Arbeitsklima, gute Sozialleistungen und zeitgemäss Anstellungsbedingungen

Eintritt:

sofort oder nach Vereinbarung

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Stabstelle Personal der LONZA AG, Werk Visp, 3930 Visp. P

Krankenhaus am Lindberg

Für unseren lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb suchen wir möglichst bald oder nach Vereinbarung eine

2. Anästhesieschwester

Nach Einarbeitung und bei Interesse und Befähigung für Führungsaufgaben besteht die Möglichkeit des Einsatzes als

2. stellvertretende Oberschwester

Beim Krankenhaus am Lindberg handelt es sich um ein 68-Betten-Akutkrankenhaus allgemeiner chirurgisch/gynäkologisch/geburtshilflicher Richtung unter Miteinbezug von Urologie, Traumatologie und otologisch/ophthalmologischer Chirurgie.

Geregelte Arbeitszeit, zeitgemäss, den Ansätzen der öffentlichen Krankenhäuser des Kantons Zürich entsprechende Salarierung und angenehmes Arbeitsklima sind selbstverständlich.

Externe oder interne Stelle; im letztgenannten Fall steht modernes, neues Personalhaus mit Schwimmbecken zur Verfügung.

Oberschwester Heidi Brunner erwartet gerne Ihre Bewerbung und steht für eine mündliche Kontaktnahme unter Telefon 052 23 19 36 gerne zur Verfügung.

Krankenhaus am Lindberg, Schickstrasse 11, 8400 Winterthur

Bernische Höhenklinik Bellevue, Montana

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

Dauernachtwache

Dauerstelle.

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen und Entlohnung nach bernischen Kantonaltarif.

Bewerbungen sind erbeten an die Oberschwester.
Telefon 027 41 25 21, 3962 Montana

B

Bezirksspital Herzogenbuchsee

Für unser neues und modern eingerichtetes Spital suchen wir eine tüchtige

diplomierte Operationsschwester (Operationspfleger)

Wir erwarten abgeschlossene Berufsausbildung. Bei uns finden Sie eine vielseitige, interessante Arbeit in einem kleinen Team mit angenehmem Arbeitsklima.

Wir bieten gute Entlohnung, fortschrittliche Sozialleistungen und geregelte Arbeitszeit. Auf Wunsch steht ein Einerzimmer in modernem Personalhaus zur Verfügung.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung, Bezirksspital Herzogenbuchsee.

B



Bezirksspital Herisau 9100 Herisau Telefon 071 53 11 55



Möchten Sie das Appenzeller Land kennenlernen?
Wir suchen für unser schönes, modernes Spital mit 160 Betten zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung

dipl. Hebamme dipl. Krankenschwestern/-pfleger

Wir bieten:

- guten Teamgeist
- Unterkunft im Schwesternhaus, sofern erwünscht, oder Wohnungsvermittlung auch in Appenzellerhaus auf dem Land
- Essen im Bonsystem
- zeitgemäss Anstellungsbedingungen
- gesunde Appenzeller Luft

Setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich in Verbindung mit Oberpfleger M. Michel oder Verwalter K. M. Wahl.
Telefon 071 53 11 55

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

B

Bezirksspital Meiringen (Berner Oberland)

Gesucht für sofort oder nach Übereinkunft

2 diplomierte Krankenschwestern/-pfleger 1 Operationsschwester oder -pfleger

in unsern Neubau (86 Betten).

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen.
Ideale Möglichkeit zur Ausübung aller Sommer- und Wintersportarten (Hallenbad usw.).

Bewerbungen sind mit üblichen Unterlagen und Saläransprüchen zu richten an:

Verwaltung Bezirksspital 3860 Meiringen
Telefon 036 71 12 12

B

Infolge Demission der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir für unsere Gemeinde von rund 4000 Einwohnern

dipl. Krankenschwester

zur Übernahme des Postens als selbständige

Gemeindeschwester

Entlohnung gemäss Besoldungsordnung des Staates Bern. Auto vorhanden. Fahrausweis Kat. A Bedingung.
Eintritt möglichst auf 1. Juli 1977.

Anmeldung mit den üblichen Unterlagen sind erbeten bis 31. März 1977 an den Krankenpflegeverein Unterseen, Präsident Hp. Gander, Gummenstrasse, 3800 Unterseen, Telefon 036 22 44 37, der auch nähere Auskunft erteilt.

K

Verein für das Alter der Landgemeinden des Amtes Bern

Altersheim Alpenblick, Muri bei Bern

Als Nachfolgerin unserer Gesundheitsschwester, die eine gute Aufbauarbeit in der Betreuung unserer 32 Betagten begonnen hat, suchen wir eine

dipl. Krankenschwester oder Gesundheitsschwester

Verantwortung für den Pflegedienst und die Aktiverhaltung der Betagten mit vorhandenem Mitarbeiterteam.

5-Tage-Woche. Besoldung nach kantonaler Ordnung. Stellenantritt 15. April oder nach Übereinkunft.

Auskunft und Anmeldung beim Präsidenten der Heimkommission: M. Rufener, Obere Zollgasse 7, 3072 Ostermundigen, Telefon 031 51 17 68 oder 51 00 42.

V/A

Bürgerspital Zug

sucht infolge Verheiratung der bisherigen Stelleninhaberin möglichst bald eine

leitende Anästhesie- schwester

Sie finden bei uns ein interessantes und verantwortungsvolles Arbeitsgebiet, zeitgemäss Entlohnung und Sozialeistungen, 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.



Kantonsspital Frauenfeld
Anästhesieabteilung
Chefarzt Dr. Kreienbühl

Auf das Frühjahr 1977 können wir eine

dipl. Krankenschwester für die Ausbildung zur Anästhesieschwester

aufnehmen.

Sind Sie an einer vielseitigen und verantwortungsvollen Tätigkeit in einem regen Betrieb interessiert, so möchten wir gerne mit Ihnen Kontakt aufnehmen.

Wir laden Sie zu einem unverbindlichen Gespräch und zur Besichtigung des Spitals ein.

Anfragen nimmt entgegen: E. Ammann, Pflegedienst, Kantonsspital Frauenfeld, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22.

K

Kantonsspital Obwalden

Wir suchen auf 1. Mai 1977 oder nach Vereinbarung eine ausgebildete

Operationsschwester

in vielseitigen und abwechslungsreichen Betrieb (Chirurgie, Urologie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Notfallaufnahme).

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen und Besoldung gemäss kantonalem Dekret.

Weitere Auskünfte erhalten Sie durch Sr. Susanne, leitende Operationsschwester.

Bewerbungen sind zu richten an:
Verwaltung Kantonsspital Obwalden, 6060 Sarnen, Telefon 041 66 17 17

O

Krankenpflege-Verein der Gemeinde Speicher AR

Wir suchen für unsere Gemeinde eine selbständige, evangelische

dipl. Krankenschwester

Eine sonnige, schöne Wohnung mit Einbaubad steht im Dorfzentrum zur Verfügung.

Eintritt Herbst 1977 oder Januar 1978.

Anmeldungen sind erbeten an die

Krankenpflege-Kommission
Frau M. Hohl-Eugster
Kohlhalden 605, 9042 Speicher

K

Schule für Psychiatrische Krankenpflege Münsterlingen

Zur Ergänzung unseres gut eingespielten Schulteams suchen wir je eine qualifizierte Persönlichkeit als klinische(n)

Schulschwester/ Schulpfleger

verantwortlich für einen Teil des praktischen Unterrichts im Schulzimmer und am Krankenbett.

Für diese Positionen setzen wir ein Diplom in psychiatrischer (idealerweise auch in allgemeiner) Krankenpflege sowie einige Berufserfahrung voraus.

Setzen Sie sich mit uns in Verbindung, wenn Sie sich angesprochen fühlen. Wir bieten Ihnen bei uns ein dankbares Tätigkeitsfeld und echte Möglichkeiten zur fachlichen und persönlichen Entfaltung. Eventuell erforderliche Aus- und Weiterbildung in didaktisch-methodischer Richtung wird durch uns unterstützt.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Dr. Hilgers, Schulleiter, gerne zur Verfügung.
Telefon 072 74 41 41.

Schriftliche Anmeldungen sind erbeten an die Leitung der Schule für Psychiatrische Krankenpflege, 8596 Münsterlingen.

P

Klinik Sonnenhof Bern

Wir suchen zum baldigen Eintritt eine jüngere

dipl. Krankenschwester

die Freude, Interesse und auch die entsprechende Ausbildung hat, um den Posten der

Vizeoberschwester

zu übernehmen. Aus unserer Spitalstruktur (freie Arztwahl) ergeben sich besonders vielseitige Aufgaben, die gründliche Fachkenntnisse, organisatorische, führungsmässige und auch administrative Fähigkeiten voraussetzen.

Wir bieten Ihnen ein interessantes Aufgabengebiet, gute Entlohnung und zeitgemäss Anstellungsbedingungen.

Gerne erteilt Ihnen Oberschwester Rosmarie Schärer nähere Auskunft unter Telefon 031 44 14 14.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an die Verwaltungsdirektion der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern.

K

L'Ecole cantonale vaudoise
d'infirmiers(ères) en psychiatrie
1008 Prilly/Lausanne

engagerait

1 infirmier(ère) moniteur(trice)

1 infirmier(ère) moniteur(trice) assistant(e)

Entrée immédiate ou à convenir. Rétribution selon barème de l'Administration cantonale vaudoise.

Exigences

- diplôme d'infirmier en psychiatrie
- bonnes aptitudes pédagogiques

et pour le poste de moniteur, avoir suivi le cours de l'Ecole supérieure de la Croix-Rouge.

Les offres de services sont à adresser à la Direction de l'Ecole cantonale vaudoise d'infirmiers en psychiatrie, 1008 Prilly/Lausanne.

Tous renseignements peuvent être obtenus à la même adresse, téléphone 021 37 55 11. H/E

**INSEL
SPITAL**



Lockt Sie
ein kleiner,
aber vielseitiger
Aufgabenbereich

in kameradschaftlicher Atmosphäre?

Wir suchen für den

Operationssaal der Kinderchirurgie

eine ausgebildete, qualifizierte

Operationsschwester

der wir nebst fortschrittlichen Arbeitsbedingungen auch eine geeignete Unterkunft vermitteln. Sie haben die Möglichkeit, sich in unseren modernen Personalrestaurants gut zu verpflegen.

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Adjunktin für das Operationszentrum, Schwester Berthi Schaller, Telefon 031 64 21 11.

Gerne erwarten wir Ihre schriftliche Offerte unter Kennziffer 7/77.

Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern

O

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen für unsere vielseitige Operationsabteilung

1 dipl. Anästhesieschwester

oder

1 dipl. Anästhesiepfleger

Besoldung nach kantonalen Ansätzen, auf Wunsch Zimmer in unserem neuen Personalhaus.

Herr Osterwalder, Leiter des Pflegedienstes, steht für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Direktion des Oberwalliser Kreisspitals, 3900 Brig, Telefon 028 3 33 52 oder 3 15 12.

O

Krankenhaus Appenzell

Wegen altersbedingten Rücktritts ist die Stelle der

Oberschwester oder des Oberpflegers

auf den Sommer 1977 (allenfalls später) neu zu besetzen. Als Leiterin des Pflegedienstes sind der Oberschwester rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstellt. Ihr obliegt die Koordination, Organisation und fachliche Leitung des gesamten Pflegedienstes.

Wenn Sie über eine mehrjährige Berufserfahrung als dipl. Krankenschwester, Organisationstalent und Führungsqualifikationen sowie über die entsprechende Kaderausbildung verfügen, bieten wir Ihnen eine selbständige Stellung mit Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen.

Weitere Auskunft über den vielseitigen Aufgabenbereich erteilt gerne die Krankenhausverwaltung Appenzell. Schriftliche Bewerbungen mit Lebenslauf und handschriftlichem Begleitbrief sowie Zeugniskopien sind an die Krankenhausverwaltung Appenzell, 9050 Appenzell, zu richten (Telefon 071 87 16 86). K

Kantonales Spital Walenstadt SG

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

Operationspfleger Anästhesiepfleger oder -schwester

Es besteht ein lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb, mit hauptamtlichen Chefärzten und Anästhesiearzt.

Wir bieten fortschrittliche Besoldungs- und Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten.

Bewerbungen sind zu richten an Dr. med. B. Simeon, Chefarzt, Kantonales Spital, 8880 Walenstadt, Telefon 085 3 56 60.

K

Psychiatrische Universitätspoliklinik Murtenstrasse 21, 3010 Bern

Für unsere neugeschaffene Bettstation suchen wir

dipl. Psychiatrie- schwestern/-pfleger

und

dipl. Kranken- schwestern/-pfleger

die bereit sind, beim Weiteraufbau unserer Institution initiativ mitzuwirken.

Eintritt nach Vereinbarung. Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung.

P



Kantonsspital Luzern

Wir suchen für die Chirurgische Klinik (Chefarzt: Prof. B. Vogt) eine ausgebildete

Operationsschwester und eine Operationslernschwester

Sie finden bei uns ein interessantes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet in einer modern eingerichteten Operationsabteilung. Die zweijährige Ausbildung richtet sich nach dem Reglement der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und des SVDK und schliesst mit dem Erwerb des entsprechenden Fähigkeitsausweises ab.

Wir bieten Ihnen gute Besoldung (13. Monatslohn), Nacht-, Sonntags- und Pikettdienstzulagen, sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung mit dem Bonsystem.

Unsere leitende Operationsschwester, Sr. Margrit Weber, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte (Telefon 041 25 11 25).

Ihre schriftliche Bewerbung wenden Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern, richten.

K

Bezirksspital Fraubrunnen 3303 Jegenstorf (etwa 15 Minuten von Bern)

Unser Rundspital wird bald eröffnet. Wir suchen auf Frühling 1977 eine zweite

Anästhesieschwester

Wir bieten:

- zeitgemäße Arbeitsbedingungen (Schichtbetrieb)
- Besoldung nach kantonalem Dekret

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Oberschwester gerne zur Verfügung.

Ihre Bewerbung richten Sie an die Verwaltung des Bezirksspitals Fraubrunnen, 3303 Jegenstorf, Telefon 031 96 01 17.

P

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 unsrern medizinischen und chirurgischen Abteilungen frei. Wenn Sie gerne in einem Schulspital 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

Regionalspital Laufenburg

In unser 150-Betten-Haus suchen wir

dipl. Pflegepersonal (Krankenschwestern/ -pfleger)

Wir bieten:

- gute Entlohnung gemäss kantonalem Besoldungsreglement, je nach Alter und Diplomabschluss
- Einsatzmöglichkeit auf Chirurgie und Medizin
- geregelte Arbeitszeit und angenehmes Arbeitsklima
- Verpflegung nach Wunsch intern (Bonsystem)
- Externe Wohnmöglichkeiten vorhanden (wir helfen gerne, eine Ihren Wünschen entsprechende Wohnung zu vermitteln)
- 4 Wochen Ferien

Laufenburg liegt unmittelbar am Rhein, zwischen Schwarzwald und Jura, etwa 40 km östlich von Basel.

Wenn Sie eine Stelle in einem überschaubaren Spital ansprechen, richten Sie Ihre Bewerbung an die Herren Chefärzte oder an die Verwaltung des Regionalspitals Laufenburg.

R/B



Regionalspital Biel (440 Betten)

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

diplomierte Krankenschwester

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

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

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

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22
R

Regionalspital Laufenburg

In unser 150-Betten-Haus suchen wir

dipl. Pflegepersonal (Krankenschwestern/ -pfleger)

Wir bieten:

- gute Entlohnung gemäss kantonalem Besoldungsreglement, je nach Alter und Diplomabschluss
- Einsatzmöglichkeit auf Chirurgie und Medizin
- geregelte Arbeitszeit und angenehmes Arbeitsklima
- Verpflegung nach Wunsch intern (Bonsystem)
- Externe Wohnmöglichkeiten vorhanden (wir helfen gerne, eine Ihren Wünschen entsprechende Wohnung zu vermitteln)
- 4 Wochen Ferien

Laufenburg liegt unmittelbar am Rhein, zwischen Schwarzwald und Jura, etwa 40 km östlich von Basel.

Wenn Sie eine Stelle in einem überschaubaren Spital ansprechen, richten Sie Ihre Bewerbung an die Herren Chefärzte oder an die Verwaltung des Regionalspitals Laufenburg.

R/B

Service social – Tuberculose et asthme du district de Moutier

Par suite de démission de l'infirmière en charge, pour raison d'âge, nous cherchons une

infirmière de santé publique

si possible avec formation complète, apte à assumer de façon indépendante, après mise au courant, l'activité de notre service médico-social.

Travail social et varié, comprenant l'ensemble des tâches d'un service antituberculeux polyvalent de district, avec mesures de dépistage et contrôles scolaires.

Voiture à disposition.

Entrée en fonctions au plus tôt, selon entente. Salaire selon barème cantonal bernois.

Adresser offres à Service social – Tuberculose et asthme du district de Moutier, M. André Nicolet, président, Creuse 11, 2740 Moutier, téléphone bureau 032 93 33 33, privé 93 18 37.

S

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg

Zur Aufnahme unserer Notfallpatienten suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

Wir offerieren ausgebauten 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



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



Kantonsspital Luzern

Hätten Sie Freude am Umgang mit jungen Menschen, die in der Ausbildung stehen?

Für unsere **Hebammenschule** suchen wir eine

Schulschwester

die Freude hätte, ihr Wissen an junge Lernende weiterzugeben. Fundierte Fachkenntnisse und pädagogische Fähigkeiten erleichtern Ihnen diese schöne Aufgabe.

Unsere Oberin der Hebammenschule, Sr. H. Wiesli, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte (Telefon 041 25 11 25).

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern, richten.

K

Kreisspital Bülach ZH

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiterbestandes für sofort oder nach Übereinkunft

1 Anästhesieschwester mit abgeschlossener Ausbildung und 2 dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische Abteilung

Als regionales Akutspital im Zürcher Unterland bieten wir Ihnen als Anästhesie- wie auch als dipl. Krankenschwester nebst einer vielseitigen und interessanten Tätigkeit einen fortschritten Arbeitsplatz mit angenehmem Betriebsklima.

Besoldung und Anstellungsbedingungen richten sich nach dem kantonalen Reglement. Auf Wunsch besteht Wohnmöglichkeit in unserem Personalhaus.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an: Kreisspital Bülach, Oberschwester der chirurgischen Abteilung, 8180 Bülach ZH, Telefon 01 96 82 82.

K

Als Kontaktperson einer **Privatklinik in Marokko** sucht unsere Oberschwester Gisela Scabell

2 dipl. Schwestern AKP

mit Erfahrung und guten Französischkenntnissen.

Interessierte Bewerberinnen wollen ihre Unterlagen an Oberschwester Gisela Scabell, Schweizerische Pflegerinnenschule, Schwesternschule und Spital, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, richten. O

L’Ospedale civico di Lugano
cerca

1 infermiera(re)

responsabile del pronto soccorso

preferibilmente con preparazione in cure intense e corso di capo reparto, con conoscenza delle tre lingue nazionali.

Alcune infermiere(ri)

per i reparti di

- **cure intense**
- **medicina**
- **chirurgia**

Le offerte corredate da: curriculum vitae, copia del diploma e eventualmente altri titoli di studio sono da inviare alla Direzione dell’Ospedale civico, 6900 Lugano. O

Privatklinik Linde in Biel

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern Operationsschwester/ -Assistentin

Wir bieten:

- zeitgemäße Anstellungsbedingungen
- Essen im Bonsystem
- Unterkunft kann auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden

Bewerbungen richten Sie bitte telefonisch oder schriftlich an die Oberschwester der Klinik Linde, Blumenrain 105, 2503 Biel, Telefon 032 25 31 11. P/K

Kranken- und Hauspflege Horgen ZH

Wer möchte auf den 1. Juni 1977 oder nach Übereinkunft bei uns in Horgen am schönen Zürichsee als

Gemeindeschwester

das zurzeit unvollständige Dreierteam ergänzen?

Wenn Sie zu Ihrem Schwesterndiplom noch einige Berufserfahrungen mitbringen, würde es uns freuen. Der Führerschein der Kat. A ist zur Bewältigung der Aufgabe in unserer Gemeinde wünschenswert.

Wir bieten Ihnen Fünftagewoche, Ferien und Besoldung nach kantonalen Bestimmungen.

Ihre Bewerbungen sind erbeten an: Frau M. Gil-lardon, Präsidentin der Kranken- und Hauspflege Horgen, Seestrasse 227, 8810 Horgen, Telefon 01 725 56 50, wo Ihnen auch weitere Auskünfte gegeben werden. G

Kreisspital Bülach ZH

Auf unserer chirurgischen und der ab 1. Mai 1977 unter neuer ärztlicher Leitung verselbständigt geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung, die über ein Angebot von insgesamt 85 Betten verfügen, ist auf das kommende Frühjahr die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen.

Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben, Sinn für Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Kader sowie über den disziplinären Bereich hinaus und solide fachliche Kenntnisse sind unabdingbare Merkmale dieser anspruchsvollen Kaderstelle. Bewerberinnen mit zusätzlichem Interesse an einer selbständigen Tätigkeit im Rahmen eines vielseitigen Aufgabenbereits finden in unserem regionalen Akutspital im Zürcher Unterland ausserdem ein angenehmes Betriebsklima und gute Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an:
Kreisspital Bülach, Chefarzt Dr. P. Hofmann,
8180 Bülach ZH, Telefon 01 96 82 82. K

Berner Oberland

Das **Kurhaus Grimmialp** (1200 m) sucht für möglichst bald erfahrene, selbständige

Krankenschwester als Alleinschwester

zur Betreuung rekonvaleszenter Patienten. Es handelt sich um einen leichten, aber trotzdem vielseitigen Posten, der auch von einer älteren Person versehen werden könnte. Regelmässig ärztliche Sprechstunden im Haus. Gute Arbeitsverhältnisse.

Interessentinnen sind gebeten, ihre Offerte umgehend an folgende Adresse zu richten: Kurhaus Grimmialp, Spiegelgasse 12, 4001 Basel. 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



Stadt Winterthur

Schule für praktische Krankenpflege

Wir suchen für unsere Schule mit Eintritt nach Vereinbarung eine initiative Persönlichkeit als

Schulleiter/-leiterin

Wenn Sie über eine entsprechende Kaderausbildung verfügen, Interesse haben, mit einem gutausgebildeten und bestens eingearbeiteten Lehrerinnenteam zusammenzuarbeiten 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. Es ist ein Ausbau der Schule mit halbjährlich beginnenden Ausbildungskursen mit je 18 Schülern vorgesehen.

Bewerbungen sind zu richten an die Leitung des **Krankenheims «Adlergarten»**, Adlerstrasse 2, 8402 Winterthur (Telefon 052 23 87 23). M



Rhätisches
Kantons- und
Regionalspital
Chur

Wir suchen für unsere **Chirurgische Klinik** zum
sofortigen Eintritt oder nach Vereinbarung

1 dipl. Operationspfleger

mit Erfahrung in der Gipstechnik

1 Notfallschwester

(Mithilfe im Ambulatorium)

2 Hilfspfleger

(mit entsprechender Berufserfahrung in OP
und Notfall)

Nähre Auskunft erteilt der Oberpfleger der
Operationsabteilung, Emil Grigis.

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterla-
gen erbeten an die

Direktion des Kantonsspitals Chur, 7000 Chur
P

Gesucht in **Solothurnische Höhenklinik Aller-
heiligenberg** (900 m ü. M.) in aussichtsreicher
Lage des Juras, oberhalb Olten

dipl. Krankenschwester (AKP)

Wir erwarten nebst medizinischen Kenntnissen
Interesse und Einfühlungsvermögen.

Wir bieten selbständige Tätigkeit, Fünftagewo-
che. Anstellungsbedingungen nach kantonal-
solothurnischen Richtlinien. Wohnen extern
oder intern. Verpflegung nach Bonsystem.

Telefonische oder schriftliche Anfragen und
Offerten richten Sie bitte an die Oberschwester
der Höhenklinik Allerheiligenberg, 4699 Aller-
heiligenberg, Telefon 062 46 31 31. P



Krankenhaus Adleggarten
Winterthur

Unserem Krankenhaus mit 240 Betten ist eine
moderne eingerichtete Physiotherapie angegliedert,
in der stationäre und ambulante Patienten
behandelt werden.

Zur Leitung des kleinen Mitarbeiterstabes
suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung

Chef-Physiotherapeutin (-therapeuten)

Wir erwarten der verantwortungsvollen Stelle
entsprechende berufliche und persönliche
Qualitäten und bieten dafür zeitgemäße An-
stellungsbedingungen mit Wohnmöglichkeit in
1- oder 2-Zimmer-Appartement.

Schriftliche oder telefonische Bewerbungen
sind erbeten an:

Verwaltung Krankenhaus Adleggarten
8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23
intern 200

M



Spital Limmattal, Schlieren

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes
suchen wir

Operations- schwester

und

Technische Operationsassistentin

Wir erwarten:

- Sinn für Zusammenarbeit
- gute Fachkenntnisse

Wir bieten:

- interessantes Arbeitsgebiet
- geregelte Arbeitszeit
- zeitgemäße Entlohnung nach den Richt-
linien des Kantons Zürich



Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Ver-
bindung setzen (Telefon 01 730 51 71). Unsere
Spitaloberschwester erteilt Ihnen gerne weitere
Auskünfte.



Richten Sie bitte Ihre schriftlichen Unterlagen
an: Spital Limmattal, Personalbüro, Urdorfer-
strasse 100, 8952 Schlieren. P

INSEL SPITAL



In der zentralen Notfallstation haben wir die Stelle einer

dipl. Krankenschwester

zu besetzen. Eine qualifizierte Mitarbeiterin findet hier ein vielseitiges, lebhaftes Tätigkeitsgebiet mit guten Fortbildungsmöglichkeiten. Wir legen Wert auf freundlichen Umgang und Sprachkenntnisse.

An der Notfallstation wird im Dreischichtenbetrieb gearbeitet.

Wir bieten Ihnen:

- Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeiten in unseren modernen Personalrestaurants
- und eine geeignete Unterkunft

Interessentinnen erhalten nähere Auskunft bei der Adjunktin des Operationszentrums, Sr. Berthi Schaller, Telefon 031 64 38 44.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an die

**Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern**

O



Schweizerische Pflegerinnenschule Schwesternschule und Spital, Zürich

Für den Einsatz in den hier aufgeführten Abteilungen unseres mittelgrossen Akutspitals suchen wir

dipl. Schwestern AKP für die Abteilungen Chirurgie und Medizin

dipl. Schwestern AKP als Stationsschwester- Vertretung für die chirurgisch/gynäkologi- sche Abteilung, wenn möglich mit Erfahrung

Bei uns finden Sie einen interessanten und vielseitigen Arbeitsbereich, wo Sie Ihre Fähigkeiten entfalten können. Wir bieten eine seriöse Einarbeitung in unserem Betrieb, geregelte Arbeitszeit, die Besoldung richtet sich nach den Bestimmungen des Kantons Zürich.

Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne ein Zimmer zur Verfügung. In unserem Personalrestaurant können Sie sich gut und günstig verpflegen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Sie über unsere fortgeschrittenen Anstellungsbedingungen zu orientieren. Bewerberinnen richten ihre telefonische Anfrage oder ihre schriftliche Offerte an

Schweizerische Pflegerinnenschule
Personaldienst, Frl. Häni
Carmenstrasse 40
8032 Zürich
Telefon 01 32 96 61, intern 6603

O

KREUZ SPITAL
CHUR

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



Kantonsspital Luzern

Wir suchen für unsere Chirurgische Klinik eine dipl. Krankenschwester oder einen dipl. Krankenpfleger 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.

Wenn Sie Freude an Führungs-, Organisations- und Ausbildungsaufgaben haben und über eine zweijährige abgeschlossene Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation verfügen, würden Sie bei uns sicher ein interessantes und dankbares Tätigkeitsgebiet finden.

Wir bieten zeitgemäss Anstellungsbedingungen (13. Monatslohn), sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung mit dem Bonsystem.

Unser Oberpfleger der Chirurgischen Klinik, Herr H. Wyss, erteilt Ihnen gerne nähere Auskünfte (Telefon 041 25 11 25).

Wenn Sie dieser Posten interessiert, dann erwarten wir gerne Ihre schriftliche Bewerbung an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern.

K

Regionalspital Surselva Ilanz GR

Wir suchen auf 1. April 1977 oder nach Vereinbarung eine qualifizierte

leitende Operationsschwester

die in der Lage ist, einen lebhaften Operationsbetrieb fachlich, organisatorisch und personell zu führen.

Ausserdem suchen wir für sofort eine selbständige

Anästhesieschwester

für unsere fachärztlich geleitete Anästhesieabteilung. Selbstverständlich bieten wir neuzeitliche Anstellungsbedingungen nach kantonalem Personalreglement.

Bewerbungen bitte an die **Verwaltung Regionalspital Surselva, 7130 Ilanz**, Telefon 086 2 01 11, wo auch Auskünfte erteilt werden.

P



Altersheim Windisch

Für unsere Pflegeabteilung mit 18 Patienten suchen wir

leitende Schwester

die Freude an der Pflege betagter Menschen hat und die bereit ist, auch praktisch mitzupflegen.

Weitere Auskünfte und Offerten:
Verwaltung Altersheim Windisch
Lindhofstrasse 2, 5200 Windisch
Telefon 056 41 67 82

A



Regionalspital Biel (440 Betten)

Wir suchen für verschiedene Abteilungen

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Zuverlässigen, einsatzfreudigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit frohem Sinn für eine gute Zusammenarbeit bieten wir eine den Fähigkeiten entsprechende interessante Tätigkeit.

Zeitgemäss Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne nähere Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22
R

Allgemeiner Kranken- und Hauspfegeverein Allschwil

Eine unserer bewährten Krankenschwestern möchte in den wohlverdienten Ruhestand treten. Für sie suchen wir eine einsatzfreudige

Gemeindeschwester

die an selbständiges Arbeiten gewöhnt und im Besitz des Fahrausweises ist.

Freizeit und Stellvertretung sind innerhalb eines gut eingespielten Teams geregelt. Auto steht zur Verfügung. Allschwil liegt nahe der Stadt Basel.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an den Präsidenten des Allgemeinen Kranken- und Hauspfegevereins, Hans Peter Laager, Postfach 318, 4123 Allschwil, zu richten. A

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

Kantonales Frauenspital Bern

Am Kantonalen Frauenspital Bern (Direktor Prof. M. Berger) ist auf 1. Juni 1977 oder nach Übereinkunft die Stelle der

Oberschwester der gynäkologischen Abteilung

neu zu besetzen.

Die gynäkologische Abteilung unseres Spitals umfasst rund 90 Betten.

Wenn Sie über die notwendigen Qualifikationen verfügen, interessiert und bereit sind, im lebhaften Betrieb eines Universitätsspitals mitzuarbeiten, Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben haben und zudem den Kontakt mit Mitarbeitern und Patienten schätzen, erwarten wir gerne Ihren baldigen Bescheid.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals, 3012 Bern, zu richten. K

Organisme médico-social vaudois

cherche à repourvoir différents postes polyvalents

infirmières de santé publique

Bussigny et environs: poste à 100 %

Orbe et environs: 2½ jours par semaine

Avenches et environs: poste à 50 %

Grandson et environs: poste à 100 %

Qualifications demandées

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

Avantages offerts

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

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



Kantonsspital Luzern

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir für die **Intensivpflegestation** unserer Chirurgischen Klinik (8 Betten)

IPS-Krankenschwestern

oder

IPS-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 Bonsystem.

Unser Oberpfleger der Chirurgischen Klinik, Herr H. Wyss, erteilt Ihnen gerne nähere Auskunft (Telefon 041 25 11 25).

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

**Städtisches Krankenhaus Rorschach
am Bodensee**

Eine unserer Schwestern wird heiraten. Wir möchten sie ersetzen und suchen darum eine(n)

dipl. Krankenschwester dipl. Krankenpfleger

Unser schöngelagertes Spital verfügt über rund 150 Betten, Chirurgie und Medizin sind gemischt.

Wir erwarten von Ihnen Freude und Geschick im Umgang mit den Patienten, gute Fachkenntnisse und den Willen zu einer guten Zusammenarbeit.

Wir bieten Ihnen ein freundliches Arbeitsklima, geregelte Arbeits- und Freizeit sowie Ihrer Aufgabe entsprechende Besoldung.

Wir freuen uns, wenn Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen oder Ihre unverbindliche Anfrage an unsrern Leiter des Pflegedienstes, Herrn W. Engler, Telefon 071 43 01 43, richten.

St

**Zürcher Kantonale Liga gegen die
Tuberkulose und Lungenkrankheiten, Zürich**

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Krankenschwester oder Sozialarbeiterin

Tätigkeitsgebiet: Apparatedienst für Patienten mit chronischem Lungenleiden, Bearbeitung von Fürsorgefragen, soziale Abklärungen, Hilfe in ärztlichen Sprechstunden, Korrespondenz, Aktenführung. Ein Auto steht zur Verfügung.

Anforderungen: Geschick im Umgang mit Kranken, Ärzten und Verwaltungen, Kenntnisse im Fürsorgewesen, Maschinenschreiben, Autofahren.

Besoldung: im Rahmen der kantonalen Besoldungsordnung, je nach Vorbildung und Tätigkeit. Pensionsversicherung, 5-Tage-Woche.

Wer Freude an selbständiger, verantwortungsvoller und vielseitiger Arbeit hat, richte seine Bewerbung an die Zürcher Kantonale Liga gegen die Tuberkulose und Lungenkrankheiten, Wilfriedstrasse 11, Postfach 267, 8032 Zürich (Telefon 01 34 66 22, Dr. H. Bosshard).

Z

Schloss Mammern

am Untersee

Klinik und Sanatorium

für innere Krankheiten, speziell Herz- und Kreislaufkrankheiten, 120 Betten, Spitalabteilung sucht zur Ergänzung des Teams

dipl. Krankenschwestern

Verantwortungsvolle Tätigkeit, geregelte Arbeitszeit, jedes 2. Wochenende frei, sehr hohes Gehalt, 13. Monatslohn.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Offerten mit Foto und Zeugniskopien an Direktion Schloss Mammern, 8265 Mammern. Sch

Spital Grenchen

Sie können mit uns vieles neu gestalten und aufbauen,

Teamgeist und Selbständigkeit

müssen Sie jedoch mitbringen.

Wir reorganisieren unsrern Pflegedienst und benötigen deshalb einige

diplomierte Krankenschwestern/ -pfleger

für unsere Krankenabteilungen.

Wenn Sie aufgeschlossen sind und den Schwerpunkt Ihrer Tätigkeit auf die individuelle Betreuung der Patienten legen, passen Sie in unser Team.

Schreiben oder telefonieren Sie Herrn O. Mueller, Spitaloberpfleger. Er freut sich, von Ihnen zu hören.

Spital Grenchen, Jurastrasse 102, 2540 Grenchen, Telefon 065 8 25 21

St

Bürgerspital Zug

Wir sind ein 250-Betten-Akutspital in schönster Lage am Zugersee. Für unsern vielseitigen Operationsbetrieb suchen wir nach Vereinbarung eine

leitende Operationsschwester

mit guten Fachkenntnissen, Organisationsgeschick und taktvollem Durchsetzungsvermögen.

Wir bieten zeitgemässen Entlohnung und Sozialleistungen, auf Wunsch Unterkunft und Verpflegung im Hause.

Sind Sie interessiert, mehr zu erfahren? Unsere Oberschwester Fränzi Bernhard steht Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung oder Ihren Anruf.

Bürgerspital Zug, Artherstrasse 27, 6300 Zug, Telefon 042 23 13 44

B



*Hôpital de zone
Morges*

Si vous êtes

infirmière en soins généraux

et si vous souhaitez travailler dans un service de médecine/chirurgie avec surveillance intensive ou dans une unité de soins de médecine ou de chirurgie

Si vous êtes

infirmière de salle d'opération

et si vous souhaitez travailler au sein d'une équipe jeune et dynamique
venez travailler avec nous

Nous vous offrons

- l'équipement technique moderne d'un établissement neuf
- les vacances, horaires de travail, avantages sociaux ainsi que les salaires adaptés aux exigences d'un hôpital moderne
- pour vous détendre, dans un cadre magnifique et face au lac, un restaurant et une cafétéria agréables, des locaux de loisirs: piscine couverte, terrains de jeux, bibliothèque, etc.

Entrée en service: date à convenir.

Si notre offre vous intéresse, n'hésitez pas, prenez contact avec nous:

Direction de l'Hôpital de zone, service du personnel, case postale 318, 1110 Morges

H

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

d'infirmières en soins généraux d'infirmières HMP

pour ses différents services.

Date d'entrée: à convenir.

Adresser offres complètes au chef du personnel de l'Hôpital Pourtalès, Maladière 45, 2000 Neuchâtel.

H

**Die Orthopädische Universitätsklinik
Heidelberg**

(Direktor: Prof. Dr. H. Cotta)

sucht auf 1. April 1977 oder später

erfahrene Operationsschwestern

Vergütung nach BAT/Kr. sowie alle Konditionen des öffentlichen Dienstes.

Bewerbung mit Lebenslauf (Foto) und Zeugnisschriften erbeten an:

**Personalabteilung, Postfach 104 329,
D-6900 Heidelberg 1**

A

Bezirksspital Uster
8610 Uster

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams für die **Intensivpflegestation** Chirurgie/Medizin (9 Betten) ein oder zwei

dipl. Krankenschwestern

Sind Sie ausgebildete Intensivpflegeschwester oder dipl. Krankenschwester mit Erfahrung auf diesem Spezialgebiet, so freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen unsere Oberschwester Margrit.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte einreichen an das Bezirksspital Uster, Oberschwester Chirurgie, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51, intern 153. B



Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Operationsschwester Anästhesieschwester Anästhesieschwester

als Vertretung für drei Monate

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

Bernische Höhenklinik Bellevue, Montana

Wir suchen für unsere Klinik zum baldigen Eintritt

qualifizierte Krankenschwester

mit Interesse für den Posten einer Vizeober-schwester

Geboten werden interessantes Aufgabengebiet, neuzeitliche Entlohnung nach kantonalen bernischen Ansätzen.

Nähere Auskünfte erteilt telefonisch die Oberschwester, Telefon 027 41 25 21, 3962 Montana. B

Krankenpflegeverein der Heiliggeist-Kirchgemeinde der Stadt Bern

Zwei unserer vier Gemeindeschwestern müssen in diesem Jahr wegen Pensionierung und Auslandsaufenthalt ersetzt werden.

Wir suchen deshalb auf 1. Juni 1977 bzw. 1. Oktober 1977 je eine

Gemeindekrankenschwester oder Gesundheitsschwester

Unser Krankenpflegeverein betreut vier grosse Quartiere der Stadt Bern. Die vier Schwestern bilden ein ideal zusammenarbeitendes Team und regeln Frei- und Ferientage untereinander selbständig. Das Gehalt entspricht der städtischen Besoldungsordnung. Führerschein erwünscht, die Arbeit kann aber auch mit Mofa erledigt werden. Der Stellenantritt könnte eventuell nach Übereinkunft auch 1-2 Monate später erfolgen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Herrn Dr. A. Bolliger, Präsident des Krankenpflegevereins, Seftigenstrasse 23, 3000 Bern. B

Ein Buch für Ärzte und Eltern
behinderter Kinder

«Das Mongolismus-Syndrom»

von Prof. Dr. med. F. Schmid,
Chefarzt der Städtischen Kinderklinik
Aschaffenburg.

Eine Zusammenfassung der
neuesten Erkenntnisse für eine
erfolgreiche Behandlung unter
Anwendung der

Zelltherapie mit lyophilisierten Zellen

Originalmethode nach
Prof. Dr. med. P. Niehans

Spezialpreis **Fr. 55.–**

Zu beziehen bei:

**CYBILA, CYTOBIOLOGISCHE
LABORATORIEN AG, 3011 Bern**
Waisenhausplatz 14
Postcheck 30-35034

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-
löhnung nach kantonalem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Ober-
schwester des Krankenhauses Horgen,
8810 Horgen. K

Bernische Höhenklinik Bellevue, Montana

Unsere Klinik – in 1500 m Höhe mit idealem Ski-
und Wandergebiet – sucht für die MS-Abteilung
sowie die Medizinische Station eine

Stationsschwester

die Freude hat, eine Abteilung von ca. 40
Patienten zu leiten, sowie Bereitschaft und Ver-
ständnis im Anlernen von FA SRK-Schülerin-
nen hat (Schule Brig).

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen und
Besoldung nach kantonalbernischem Tarif.
5-Tage-Woche, Zulage für Samstag/Sonntag.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Interessenten wollen sich bitte an die Ober-
schwester wenden, Telefon 027 41 25 21,
3962 Montana. B

Hôpital du district de Nyon

cherche pour entrée à convenir

**infirmières en soins généraux
infirmières de salle d'opération
infirmières HMP
infirmières-assistantes**

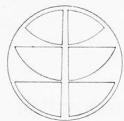
Studio à disposition et restaurant du personnel.

Les offres de service sont à adresser à

Hôpital du district de Nyon
Service du personnel
1260 Nyon
Téléphone 022 61 61 61

H





**Krankenhaus Bethesda
Basel**

sucht zur Ergänzung des Operationsteams eine
gut ausgebildete

Operationsschwester

Unser Haus ist ein Privatspital mit 125 Betten
und freier Arztwahl.

Wir bieten:

5-Tage-Woche, zeitgemäss Anstellungsbedin-
gungen, fortschrittliche Sozialleistungen.

Wir erwarten:

Ausbildung als dipl. Krankenschwester, Praxis
und Erfahrung, Selbständigkeit, Zuverlässigkeit.
Sofern Sie an dieser dankbaren Aufgabe
Interesse haben, wenden Sie sich bitte schrift-
lich an:

Krankenhaus Bethesda, Gellertstrasse 144,
4020 Basel, Telefon 061 42 42 42. K

Burgerspital der Stadt Bern

Das Burgerspital ist ein Altersheim mit Pflege-
abteilung. Zur Betreuung der Betagten und
Führung eines kleinen Mitarbeiterstabes
suchen wir nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester

als Abteilungsschwester

Bewerberinnen, die sich aufgrund ihrer bisherigen
Tätigkeit von dieser Aufgabe angesprochen
fühlen, bitten wir, sich mit der Verwaltung
des Burgerspitals der Stadt Bern, Bubenberg-
platz 4, 3011 Bern, Telefon 031 22 33 01, in Ver-
bindung zu setzen. B

Hôpital d'enseignement au Zaïre

Directrice

A l'Hôpital d'enseignement de Kinshasa, Zaïre, le poste de
directrice de l'hôpital sera vacant le 15 juillet 1977.

Les candidates devront posséder de bonnes qualifications profes-
sionnelles et une formation supérieure dans le domaine de
l'administration, de préférence comprenant des études universi-
taires de deux ans.

Les candidates ayant une formation dans le domaine de la
médecine des tropiques seront préférées.

De très bonnes connaissances de la langue française sont indis-
pensables.

La rémunération et les conditions d'engagement sont conformes
au règlement du Ministère des affaires étrangères danois pour
experts.

Selon les règles en vigueur, le traitement est exonéré d'impôt au
Danemark ainsi qu'au Zaïre.

Un appartement meublé est à disposition.

Le voyage aller et retour par avion, avec époux et enfants éventuels
de moins de 21 ans, est payé.

Période d'engagement: du 15 juillet 1977 au 31 mai 1979.

La proposition de candidature se fait sur une formule spéciale
à demander et à remettre le plus tôt possible à

Croix-Rouge danoise, 17 Ny Vestergade
DK 1471 Copenhague K, téléphone 01 14 20 22

Unser Privatspital mit 100 Betten (Chirurgie,
Gynäkologie, Medizin, ORL, Pädiatrie) sucht für
sofort oder nach Übereinkunft

Oberpfleger Oberschwester

Für diesen Posten sollten Sie mindestens
30jährig sein, gute Fachkenntnisse mitbringen
und Organisationstalent besitzen. Mutterspra-
che Deutsch mit mündlichen Kenntnissen der
französischen Sprache oder umgekehrt.
Eine interessante und weitgehend selbständige
Tätigkeit erwartet Sie.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen
richten Sie bitte an den Verwalter des

J.-Daler-Spitals, 1700 Freiburg

D

Freundliche und zuverlässige

Operationsschwester

in modern eingerichteten Saal gesucht.

Interessante Anstellungsbedingungen, interne oder externe Wohnmöglichkeit.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den Verwalter des

J.-Daler-Spitals, 1700 Freiburg
Telefon 037 82 21 91

D

Ecole genevoise d'infirmières

Le Bon Secours

6, chemin Thury, 1206 Genève

téléphone 022 46 54 11

Le prochain cours de soins infirmiers de santé publique

d'une durée de neuf mois, débutera le 3 octobre 1977.

La clôture des inscriptions étant fixée au 30 avril 1977,

les candidats sont priés de prendre contact avec l'Ecole suffisamment tôt, de manière à pouvoir retourner leur dossier de candidature à la date indiquée.

E

Administration cantonale vaudoise

Poste mis au concours dans la Feuille des avis officiels du 15 février 1977:

Service de la santé publique,
rue Cité-Devant 11, 1005 Lausanne

infirmière monitrice principale

pour l'Ecole cantonale d'infirmières-assistantes, Morges. S'adresser à Mlle Meyers, téléphone 021 71 88 15.

E

An der Berufsschule VI der Stadt Zürich/Hauswirtschaftliche Fortbildungsschule, ist auf Beginn des Schuljahres 1978/79, eventuell Wintersemester 1977/78, eine

Hauptlehrstelle für Pflegefächer

zu besetzen. Der Unterricht umfasst die Fächer häusliche Krankenpflege, Gesundheitslehre, Säuglingspflege wenn möglich in Verbindung mit Kindererziehung/Kinderbeschäftigung. Die Stunden sind an den Abteilungen Obligatorische Kurse, Jahreskurse (9. und 10. Schuljahr) und evtl. Freie Kurse für Erwachsene zu erteilen.

Voraussetzung für die Wahl ist der Diplomabschluss als Kranken- oder Säuglingsschwester. Bevorzugt werden Interessentinnen mit Unterrichtserfahrung sowie pädagogischer Ausbildung.

Wir bieten zeitgemässen Besoldung nach den Bestimmungen der städtischen Lehrerbesoldungsverordnung, kollegiale Zusammenarbeit mit aufgeschlossener Lehrerschaft.

Wir freuen uns auf die Bewerbungen initiativer Persönlichkeiten.

Für die Anmeldung ist das beim Schulamt der Stadt Zürich, Sekretariat V, Telefon 01 36 12 20, anzufordernde Formular zu verwenden. Dieses ist mit den darin erwähnten Beilagen bis zum 12. April 1977 dem Schulvorstand der Stadt Zürich, Postfach, 8027 Zürich, einzureichen.

Nähere Auskünfte erteilt gerne die Direktorin der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule, Telefon 01 44 43 20.

Der Schulvorstand der Stadt Zürich

M

L'Hôpital Albert Schweitzer, Lambaréne
(Gabon)

cherche

infirmière diplômée avec expérience pratique

capable de surveiller les soins et d'enseigner le personnel africain.

Bonnes connaissances de la langue française indispensables. Entrée en fonctions le plus tôt possible.

Renseignements: Dr J. Hoerni, Minervastrasse 68, 8032 Zürich, téléphone 01 47 94 15. H

Stellengesuche

Suchen Sie einen

erfahrenen Leiter

Ihrer Zentralsterilisation, dann melden Sie sich bitte unter Chiffre 4328 ZK/Sch an Vogt-Schild AG, VS-Annونcen, 4500 Solothurn 2.

Krankenschwester

in ungekündiger Stellung, mit Diplom in allgemeiner Krankenpflege und Psychiatrie, **sucht neuen Wirkungskreis**.

Bevorzugt Psychosomatische Station, Rekonvaleszentenstation, evtl. Mithilfe im Unterricht. Gutes Arbeitsklima sehr erwünscht. Bereitschaft zu verantwortungsvoller Mitarbeiter.

Offerten unter Chiffre 4327 ZK/A an Vogt-Schild AG, VS-Annونcen, 4500 Solothurn 2.

Welche Gemeinde- oder Gesundheitsschwester

hätten Lust, sich im Sommer und Herbst ablösen zu lassen?

Eine Gesundheitsschwester möchte ab Juni für etwa 6 Monate arbeiten, wenn möglich nur an einem Ort. Es könnten sich aber auch einzelne Schwestern zusammenschliessen und so zu ihren Ferien kommen. Im Raum Bern-Biel.

Offerten unter Chiffre 4326 ZK/R an Vogt-Schild AG, VS-Annونcen, 4500 Solothurn 2.

Diplomierte Krankenschwester

mit Diplom in Anästhesie **sucht neuen Aufgabenkreis**.

Das Interesse gilt im besondern einer Notfallstation, die einer kleinen Equipe selbständiges Arbeiten ermöglicht. Kein Schichtbetrieb!

Offerten mit Stellenbeschreibung bitte unter Chiffre 4325 ZK/M an Vogt-Schild AG, VS-Annونcen, 4500 Solothurn 2.

Wo wird auf Ende Jahr die Stelle einer **Gemeindeschwester** frei?

Dipl. Krankenschwester AKP

nicht motorisiert, mit mehrjähriger Berufserfahrung und Einsatzbereitschaft, sucht neuen Wirkungskreis.

Anfragen unter Chiffre 4324 ZK/Sch an Vogt-Schild AG, VS-Annونcen, 4500 Solothurn 2.

Nous cherchons

- 1 infirmière de salle d'opération**
- 1 infirmière de santé publique**
- 1 infirmière pour le service d'hémodialyse**

Entrée en fonctions tout de suite ou à convenir. Rémunération selon barème valaisan. Faire offres tout de suite à la **Direction de l'Hôpital régional, 1950 Sion.** H



Kantonsspital Frauenfeld

Intensivstation

Auf unserer Intensivstation werden Patienten der Medizinischen und Chirurgischen Klinik betreut. Zur Ergänzung des Mitarbeiterstabes suchen wir

ausgebildete Intensivpflegeschwestern/ Intensivpfleger

Es erwartet Sie eine vielseitige, verantwortungsvolle Tätigkeit.

Gerne laden wir Sie zu einem unverbindlichen Besuch ein.

Anfragen nimmt entgegen: E. Ammann, Pflegedienst, Kantonsspital Frauenfeld, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. K

Bezirksspital Unterengadin in Scuol

Wir suchen zwei

diplomierte Krankenschwestern

für Chirurgie-Gynäkologie und Medizin.

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

Anmeldung mit den üblichen Unterlagen bitte an die
Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadins
CH-7550 Scuol, Telefon 084 9 11 62 B

Pflege- und Altersheim 7430 Thusis GR

Telefon 081 81 22 33

Wir suchen für unser Heim mit 55 Betten

1 dipl. Krankenschwester 1 Krankenpflegerin FA SRK Schwesternhilfen

Wenn Sie Talent haben, älteren Menschen Freude in den Alltag zu bringen, und es auch verstehen, Ihren Mitarbeiterinnen mit Güte und Humor zu begegnen, melden Sie sich bei uns.

Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sowie Entlohnung gemäss kantonalem Reglement.

Nähere Auskunft erteilt die Heimleitung. E/P

L'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel

cherche à s'assurer la collaboration d'une

infirmière responsable

pour son service de gynécologie.

Date d'entrée: début avril 1977, ou à convenir.

Adresser offres complètes au chef du personnel de l'Hôpital Pourtalès, Maladière 45, 2000 Neuchâtel.

H

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

Gemeindeschwester

Einer diplomierten Krankenschwester oder einer Krankenpflegerin FA SRK bieten wir interessante, selbständige Tätigkeit und zeitgemäße Besoldung.

Wer gerne in unserer Gemeinde mitarbeiten möchte, melde sich beim Präsidenten des Krankenpflegevereins, Pfr. Urs Gisler, 8783 Linthal, Telefon 058 84 14 52.

K/V

Gemeindekranenkpflege Laufen und Umgebung (Nähe Basel)

Für unser neuorganisierten Krankenpflegeverein suchen wir auf 1. Juni 1977 oder nach Vereinbarung eine selbständige

Gemeindeschwester

die bereit ist, die Gemeindekranenkpflege bei uns weiterzuführen. Wir bieten zeitgemäße Anstellungsbedingungen und selbständige Arbeit. Schöne Wohnung und Dienstauto (wenn gewünscht) stehen zur Verfügung.

Wenn Sie Freude und Interesse an einer vielseitigen und aufbauenden Arbeit haben, melden Sie sich bei R. Müller, Präsident des Krankenpflegevereins, Schutzenrain 11, 4242 Laufen, Telefon 061 89 64 12, oder bei G. Hofer, Vorstadt, Laufen, Telefon 89 66 11.

K/M

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

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen auf 1. Mai 1977 für unsere Neugeborenenabteilung eine

leitende dipl. Kinderkrankenschwester

und auf 1. August 1977 eine

dipl. Kinderkrankenschwester

Besoldung nach kantonalen Ansätzen, auf Wunsch Zimmer in unserem neuen Personalhaus.

Herr Osterwalder, Leiter des Pflegedienstes, steht für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Direktion des Oberwalliser Kreisspitals Brig, 3900 Brig, Telefon 028 3 33 52 oder 3 15 12.

O

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete chirurgische Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

Ferner besteht die Möglichkeit für diplomierte Krankenschwestern, die

Ausbildung zur Operationsschwester

zu absolvieren.

Eintritt nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahllessen im Bonsystem.

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

Alterszentrum Hottingen

Freiestrasse 71, 8032 Zürich

Für die Betreuung der 45 Pensionäre in einem unserer Alterswohnheime suchen wir eine evangelische

Krankenpflegerin FA SRK

Zum Aufgabenkreis gehört nebst der Pflege kranker und behinderter Pensionäre die Vertretung der Hausmutter. Wir suchen eine reife Persönlichkeit, die bemüht ist, auf die Anliegen der Betagten einzugehen, und mithilft, eine gute Atmosphäre zu schaffen. Wir erwarten eine christliche Gesinnung und den Willen, sich in ein kleines Team einzugliedern.

Wir bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen. Interne Wohngelegenheit ist vorhanden, aber nicht bedingt.

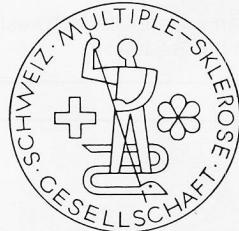
Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an A. von Ballmoos, Heimleiter, Freiestrasse 71, 8032 Zürich, Telefon 01 47 33 82. A.

Monats-Engagements (bezahlt)

In der Zeit von Juni bis September organisieren wir 6 **Ferienaktionen** in verschiedenen Kurorten und suchen fröhliche, initiative

diplomierte Krankenschwestern

für die Leitung je einer Gruppe, die sich aus schwerbehinderten MS-Kranken und freiwilligen Helfern zusammensetzt. Ärztlich überwacht.



SMSG, Postfach 261, 8024 Zürich

Sch

Krankenheim Bethesda

Anfangs März 1977 wird unser Krankenheim um zwei Krankenabteilungen erweitert.

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir sind ein evangelisches Werk und suchen interessierte, verantwortungsbewusste und einsatzfreudige Mitarbeiter.

Zu jeder weiteren Auskunft sind wir gerne bereit.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Krankenheim Bethesda, 8700 Küsnacht ZH
Telefon 01 90 53 53.

K



Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

Krankenschwestern

für die Abteilungen innere Medizin und Chirurgie.

Wir können Ihnen eine interessante Tätigkeit anbieten. Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäß und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 5 31 31.

B

L'Hôpital du Samaritain, Vevey

cherche

1 infirmière-anesthésiste

1 infirmière avec expérience en soins intensifs

des infirmières en soins généraux

1 assistant(e) technique en radiologie

1 laborantine qualifiée

Entrée à convenir.

Faire offres écrites au service du personnel de l'Hôpital du Samaritain, 1800 Vevey. P

Schweizerische Anstalt für Epileptische Zürich



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

Dauernachtwache oder Nachtwacheablösung

möglichst mit Spitalerfahrung.

Wir bieten freundliches Arbeitsklima und gute Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal. Zeitgemässer Lohn mit Nachtwachezulagen und geregelte Freizeit. Auf Wunsch Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten intern.

Anmeldungen sind zu richten an das Personalbüro der Schweizerischen Anstalt für Epileptische, Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich, Telefon 53 60 60. P

Das Spital Santa Croce in Faido mit hundert Betten sucht für sofort oder nach Vereinbarung

2 diplomierte Krankenschwestern 1 Arztgehilfin mit Laborpraxis

Italienische Sprachkenntnisse werden nicht verlangt. Indessen besteht gute Gelegenheit, die Sprache an Ort und Stelle zu erlernen. Gutes Salär und angenehme Arbeitsbedingungen.

Offeraten mit Zeugnisbeilagen sind zu richten an die Direktion des Spitals, 6760 Faido TI. S

Praxisschwester

Für internistische Praxis in Aarau wird eine zuverlässige, freundliche, selbständige Krankenschwester gesucht. Nette Atmosphäre, gute Zusammenarbeit. Auf Wunsch günstige Wohnung vorhanden. Laborkenntnisse nicht erforderlich.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Schriftliche Offeraten an Dr. F. Zbinden, Spezialarzt für innere Medizin, Laurenzenvorstadt 25, 5000 Aarau, Telefon 064 22 40 05. Z

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

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

Bezirksspital Huttwil

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern 1 Operationsschwester

Anstellungsbedingungen nach kantonalbernischen Ansätzen.

Weitere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt gerne entgegen: Oberschwester Bethli Eberhard, Bezirksspital, 4950 Huttwil, Telefon 063 4 13 53. B

Um eine
salzlose Diät
leicht
einzuhalten

Xal®

Natriumfreies Diätsalz



Organisation internationale cherche

infirmière en santé publique

pour un programme d'éducation sanitaire dans un pays en Afrique centrale.

Quelques années d'expérience professionnelle, connaissance de la langue française et intérêt pour les problèmes des pays en développement.

Adresser offres détaillées sous chiffre 4323 ZK/I à Vogt-Schild SA, VS-annonces, 4500 Soleure 2.

L'Hôpital de l'enfance à 1004 Lausanne

cherche pour le 1er mai 1977 ou à convenir une

infirmière diplômée

(HMP ou soins généraux). H

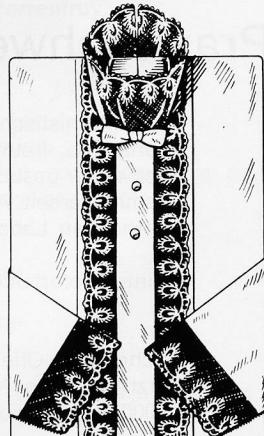
Gediegene und
preiswerte

Leichenwäsche

direkt ab Fabrik.

Verlangen Sie bitte
unseren Katalog.

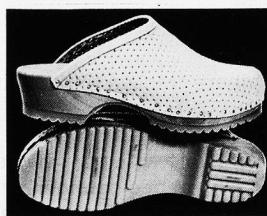
Senn & Wieland
8640 Rapperswil SG
Telefon 055 27 11 38



Operationsschuhe

Es geht um Ihre Fussgesundheit!

«Nils Holgersson»



Vergleichen Sie:

- das aktivierende Fussbett
 - die Passformen für schlanke Füsse und die diversen Breiten
 - die Standsicherheit
- Verlangen Sie Prospekte und Preise.

Weiss, Grün, Blau

Fischer Fussorthopädie, Herisau

Postadresse: 9104 Waldstatt AR, Telefon 071 51 21 42
Auch Direktverkauf der weltbekannten Kochschuhe Marke
«Nils Holgersson» mit dem guten Gleitschutz.



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





Inflac®

eine neue patentierte Infusionseinheit von Vifor

In jahrelanger intensiver Forschungsarbeit hat Vifor einen halbstarren, durchsichtigen Polypropylenbehälter entwickelt, der alle Vorteile eines Glasbehälters besitzt, ohne dessen Nachteile aufzuweisen.

Strenge Versuche, deren Bedingungen genau den medizinischen, chemischen und technischen Anforderungen angepasst wurden, erlauben uns heute, Ihnen ein praktisch vollkommenes Gerät vorzustellen: die Infusionseinheit Inflac®.

Wir sind gewiss, dass unsere Bemühungen auf dem Gebiet der Infusionstechnik Ihnen die Anwendung dieser Medikation wesentlich erleichtern werden und gleichzeitig eine bisher nie erreichte Sicherheit gewährleisten.

Vifor bringt den idealen Infusionsbehälter

Vifor S.A. Genf - Schweiz

