

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 70 (1977)
Heft: 4

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

7221

Statuten/ Entwurf II
Einführungs- und Übergangsbestimmungen
Entwurf II

Statuts/ Projet II
Dispositions introductives et transitoires
Projet II

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

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

4/77

Keine Wunderheilung sondern Wundheilung ohne Komplikationen

*Bisamapfel. Durchbrochene Riechkapseln zum
Aufbewahren tierischer Duftstoffe, wie Ambra, Bisam etc.
Schutzmittel gegen Seuchen, Pest. 17. Jhdt.
Schweizerisches Pharmazie-Historisches Museum, Basel.*



Solcoseryl®

regeneriert durch Aktivierung des Gewebsstoffwechsels mit funktionell wie kosmetisch überzeugendem Resultat.

Solcoseryl-Gelée reinigt die Wunde, fördert die Sekretion, regt die Granulation an.
Tuben zu 20* und 100 g

Solcoseryl-Salbe beschleunigt die Granulation, bildet neues Epithel mit gutdurchbluteter Narbe, verhindert Rezidive.
Tuben zu 20* und 100 g

Solcoseryl zur gleichzeitigen parenteralen Behandlung in schweren Fällen
Ampullen zu 2 ml
(Packungen zu 6, 25* und 100 Ampullen)

*kassenzulässig
Kontraindikationen: keine
Dokumentation auf Wunsch



Solco Basel AG, Birsfelden

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Präsidentin/Présidente Yvonne Hentsch, 21, Glacis de Rive, 1207 Genève
Zentralsekretärin/Secrétaire générale Erika Eichenberger
Adjunktin/Adjointe Marguerite Schor
Geschäftsstelle/Secrétariat central Choisystrasse 1, 3008 Bern, 031 25 64 28, Pck 30 -1480

Zentralvorstand/Comité central

1. Vizepräsidentin/1re vice-présidente Martha Meier, Zürich
2. Vizepräsidentin/2e vice-présidente Elisabeth Guggisberg, Genève

Mitglieder/Membres:

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

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

Sektionen/Sections

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

Adressen der Sektions-Sekretariate siehe Sektionsnachrichten

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 Lehmann-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 Bern, Tel. 031 25 64 28

Redaktion/Redaction: 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-Annoncen, 8026 Zürich, Telefon 01 39 68 68

Inseratenschluss: am 24. des vorhergehenden Monats

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

Adressänderungen: Mitglieder an die Sektion; Nichtmitglieder: **Vogt-Schild AG, CH-4500 Solothurn 2**

Changements d'adresse: pour les membres de l'ASID: à la section / Non-membres: à **Vogt-Schild SA, CH-4500 Soleure 2**

Abonnementspreis für Nichtmitglieder: Schweiz, 1 Jahr Fr. 35.–, ½ Jahr Fr. 24.–. Ausland, 1 Jahr Fr. 43.–, ½ Jahr Fr. 29.–.

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

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

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

4/77

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

April 1977 / avril 1977

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

Inhalt/Sommaire

Editorial/français 95

Editorial/deutsch 96

Nouvelles brèves 97

Solange Ropraz
La fonction soignante dans la politique de santé 99

Edwige Pittet
Des livres 100

Ursula Nakamura-Stoecklin
Si vous étiez infirmière au Japon 102

Rapport annuel ASID 1976 104

Jahresbericht SVDK 1976 107

Eingegangene Bücher 110

**Sektionsnachrichten
Nouvelles des sections** 111

**Kurse und Tagungen
Cours et sessions** 113

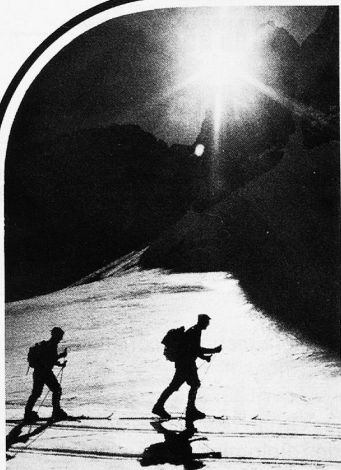
Infodienst: Badeheber 116

**Nouvelles de l'ASID, de la CRS et du CII
Nachrichten vom SVDK, vom SRK und vom ICN** 117

Dr. med. Hansjörg Senn, St.Gallen
Wahrhaftigkeit am Krankenbett 118

Dorothe Rittmeyer-Homberger
Geschichte der Schweizerischen Pflegerinnenschule 124

**Leserbriefe
Courrier des lecteurs** 129



Haben nicht auch Sie eine Erholung in den Bergen nötig?

Geführte Berg- und Skitouren, Trekkings und Expeditionen

Frühlings-Skihochtouren

24.–30. April 1977

Monte Rosa – Skitourenwoche – das wohl eindrucklichste Skitourengebiet der Alpen. Besteigung von fünf Viertausendern! Fr. 560.–

2.–9. April und 30. April bis 7. Mai 1977

«Haute-Route» – Zermatt bis Chamonix, mit vier Gipfelbesteigungen – die klassische Alpen traversierung! Fr. 510.–

7./8. Mai 1977

Mont-Blanc, 4807 m – eine Skitour von besonderem Format! Fr. 200.–

22.–28. Mai 1977

Berner Oberländer «Haute-Route» mit Ski – Besteigung von vier oder fünf Viertausendern! Routenverlauf: Jungfraujoch, Finsteraarhornhütte, Galmilücke, Münster. Fr. 530.–

Pfingsttage, 28.–30. Mai 1977

Gran Paradiso – bezaubernde Skitouren in den Grajischen Alpen. Anspruchsvolle Skihochtouren im Monte-Rosa-Massiv: Dufourspitze, 4634 m, und Breithorn, 4165 m (Schwarztor). Fr. 230.–

Pfingsttage, 28.–30. Mai 1977

Gran Paradiso – bezaubernde Skitouren in den Grajischen Alpen (Norditalien): Gran Paradiso, 4061 m, und Tresenta, 3609 m. Fr. 225.–

Sommer-Tourenwochen

3.–9. Juli 1977

Grundschule in Fels und Eis – eine fundierte Gebirgsausbildung, die jeder Alpinist hinter sich gebracht haben sollte – Sustengebiet und Urner Alpen! nur Fr. 530.–

10.–16. Juli 1977

Kleine-und-Grosse-Bernina-Tourenwoche – die klassischen Touren durch die Hochalpen des Engadins! Fr. 540.–

17.–23. Juli 1977

Berner Oberland – Tourenwoche in Eis und Firn – zwischen Jungfraujoch und Grimsel! Sechs Gipfelbesteigungen. Fr. 560.–

24.–30. Juli 1977

Chamonix – Mont-Blanc – der König der Alpen! Grossartige Kletter- und Hochtouren rund um den Mont-Blanc und Überschreitung desselben. Fr. 670.–

31. Juli bis 6. August 1977

Bietschhorn – Baltschiederthal (Wallis) – ein auserlesenes Tourengebiet mit vielen Möglichkeiten... weltabgeschieden und romantisch – ein Stück echtes Wallis! Fr. 570.–

7.–13. August 1977

Wallis – Mischabel, Weissmies – Bergsteigen im Angesicht der imposanten Eisriesen des Wallis. Fünf eindruckliche Hochtouren. Fr. 560.–

Kletter-Tourenwochen

21. August bis 2. September 1977

Korsika – herrliche Kletter- und Badeferien, improvisiert – fern vom Massentourismus! nur Fr. 1130.–

1.–8. Oktober 1977

Calanques – grossartige Kletter- und Badeferien am Mittelmeer. nur Fr. 590.–

Coupon senden an:

Expeditionen und Trekkings

9.–31. Juli und 16. Juli bis 7. August 1977

Hindukusch – Anjuman-Trekking «hoch zu Ross» – Flugreise nach Afghanistan. Einmalige Wanderung – teils mit Pferd – über die einsamen Saumpfade des Anjuman-Passes, 4200 m. Sie erleben die Freuden und Mühen der Eingeborenen, ziehen mit ihrer Tierkarawane und essen an ihrem Herdfeuer! Rundreise durch Afghanistan. nur Fr. 3960.–

9. Juli bis 7. August 1977

Afghanistan-Hindukusch-Expedition auf Noshaq, 7494 m – Besuch von Teheran, Kabul, Faizabad. Grossartige Rundreise durch den Nordosten Afghanistans: Kunduz, Bamiyan usw. Fr. 4360.–

12.–30. Juli 1977

Grönland-Expedition – Flugreise via Søndre Strømfjord nach Kulusuk und im Schiffskutter nach Angmagssalik. Gipfelbesteigungen und Inlandtraversierungen in der Einsamkeit Ostgrönlands. Fr. 3180.–

10. bis 25. September 1977

Griechenland – Olymp – Bergsteigen und Klettern im Land der Götter und der Meere: Olymp, Vardousia-Gebirge, Meerenge von Patras und in der Gerania. Selbständige Wandergruppe unter dem Motto: «Anspruchsvolle Wanderungen quer durch Griechenland»... und Baden! Rundreise!... ein Geheimtip für Geniesser! Fr. 1940.–

23. Dezember 1977 bis 9. Januar 1978

Safari – Kilimanjaro – Mt. Kenya – Wir besuchen die Nationalparks von Nairobi, Lake Nakuru, Tsavo und Amboseli. Bergsteigen und Wandern im Schwarzen Erdteil: Mt. Kenya, 5199 m, und Kilimanjaro, 5895 m. Fr. 3640.–

21. Januar bis 11. Februar 1978

Die Vulkane Ecuadors – Flugreise über den Atlantik nach Ecuador. Fahrt mit Schienenbus durch die malerische Landschaft des Hochlandes. Grossartige Gipfelbesteigungen in den Kordillern: Illiniza, 5287 m, Cotopaxi, 6005 m, und Chimborazo, 6310 m. – Bunte Reise durch das Land der Indios. Rückflug von Quito. Fr. 4180.–

18. Februar bis 4. März 1978

Hoggar – Sahara-Expedition – Flugreise nach Algerien und Fahrt mit Landrover ins Herz des Hoggar. Mit Tuaregs und einer Kamelkarawane ziehen wir durch die Berge des Atakor und besteigen einige der schönsten Hoggar-Gipfel. Immense Weite, abstrakt geformte Sanddünen und bizarre Basalttürme, das ist die Wüste Sahara – ein faszinierendes Erlebnis! Fr. 2560.–

Bestellcoupon

Ja, ich habe Interesse an Ihren Bergtouren und Trekkings. Senden Sie bitte das detaillierte Programm an:

Touren: _____

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Bergsteiger- und Kletterschule «JURA», 4537 Wiedlisbach

Hanspeter Ryf und Arnold Heynen, patentierte Bergführer, 065 76 33 34 bzw. 065 76 25 31

doxivenil[®]gel

veinotrope et antithrombotique

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



NOUVEAU

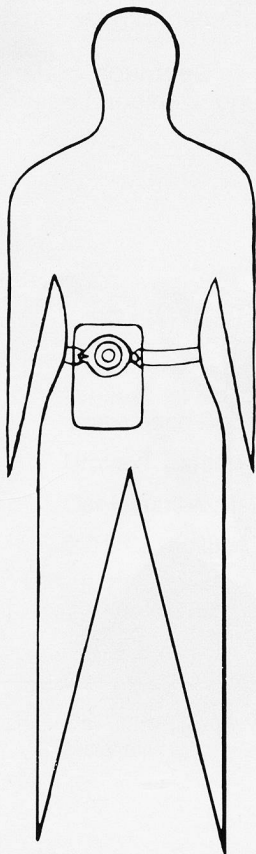
DOXIVENIL est une association équilibrée d'un angioprotecteur et d'un héparinoïde (dobésilate de Ca 2% + hydrodextranesulfate de K 2%) dans un gel aqueux (sans alcool) qui favorise la bonne pénétration des principes actifs. Son action est nette et rapide sur tous les symptômes d'accompagnement de l'IVC,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

OM

documentation et échantillons

Laboratoires OM 1217 Meyrin 2 / Genève

ENTEROSTOMIE? URETEROSTOMIE?



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

- geruchsdicht
- hautschonend
- sicher

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

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

- étanchéité aux odeurs
- protection de la peau
- sécurité

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

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

Name
Nom

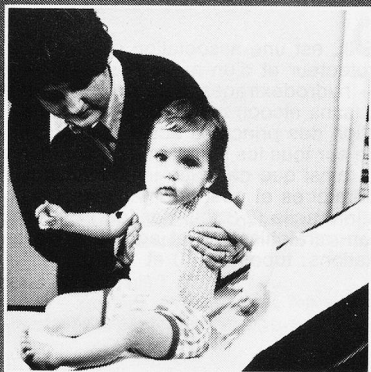
Adresse
Adresse

Spital
Hôpital

Einsenden an:
Retourner à:

ABBOTT AG
Loretostasse 1, 6300 Zug

OST - 0177 - J/Kpf 1



Elastofix[®]

hochelastischer Schlauch-Netzverband.

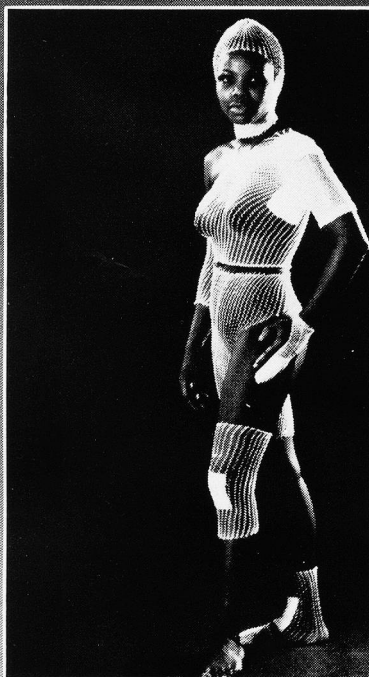
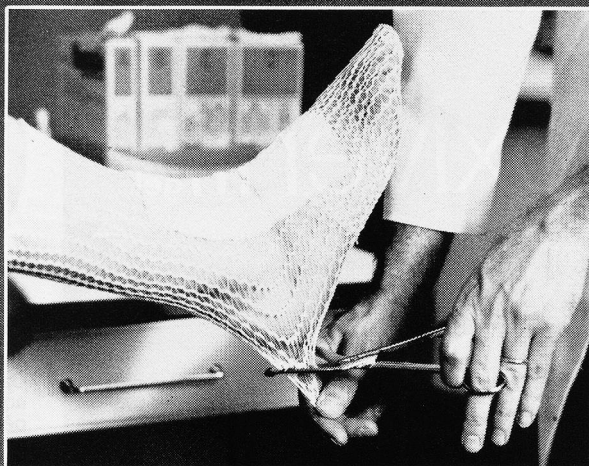
Hochelastisch. Elastofix ist ein nach einem Spezialverfahren gewirkter, hochelastischer, weitmaschiger Schlauch-Netzverband. Elastofix paßt sich der Körperoberfläche druck- und faltenlos an. Die Verbände sitzen sicher, schnüren nicht ein, verursachen keine Stauungen und verrutschen auch bei Bewegungen nicht.

Einfach und schnell anzulegen.

Elastofix-Verbände können mit wenigen einfachen Handgriffen exakt angelegt werden. Der Kompressenwechsel und die Wundinspektion sind einfach und schnell ohne Verbänderneuerung durchzuführen.

Elastofix kann gewaschen und sterilisiert werden und ist strahlenindifferent.

Indikationen. Für fixierende Verbände jeder Art und Größe, speziell an schwierig zu versorgenden Körperregionen.



Wichtig:

Es sind nur 4 Grössen erforderlich um alle Verbände für alle Körperteile ausführen zu können.

(Einfacher im Gebrauch, platzsparend, und weniger Lagerkosten).

Packungen:

Karton à 25 m
Grösse A No. 2140
Finger, Extremitäten
Grösse B No. 2141
Kopf klein, Extremitäten
Grösse C No. 2142
Rumpf klein und mittel, Kopf
Grösse D No. 2143
Rumpf



VFZ Verbandstoff-Fabrik Zürich AG

Seefeldstrasse 153, 8034 Zürich
Telefon 01 / 55 01 25



Uroflex®

Für Harnblasenspülungen praktisch, einfach, hygienisch

Uroflex® ist ein steriles Gerät, welches mechanische Reinigung und Desinfektion der Blase gewährleistet, sowie nach Blasenoperationen, als auch bei Patienten mit Verweilkathetern.

Uroflex® garantiert eine absolute Sicherheit und erleichtert die Arbeit des Pflegepersonals.

Der Hauptbeutel enthält eine Lösung, ohne Elektrolyte. Diese besteht aus:

0,01 % Hibitane® I.C.I. (Chlorhexidindiazetat): spezifisches Harnantisepticum.

5,4 % Mannitol Diese beiden Substanzen zeichnen sich durch ihre lindernde Wirkung auf die Blasenwand aus und verhindern die Blutgerinnung (keine von Blutklumpen blockierten Katheter). Sie sind harmlos für Diabetiker.

Das im zweiten Beutel aufgefangene Spülwasser kann für Analysenzwecke benötigt werden.

Die langjährige Erfahrung unserer Laboratorien und laufende Kontrolluntersuchungen während der Herstellung gewährleisten höchste Qualität und Sicherheit dieser Uroflex®-Geräte.

Vifor S.A. Genf - Schweiz



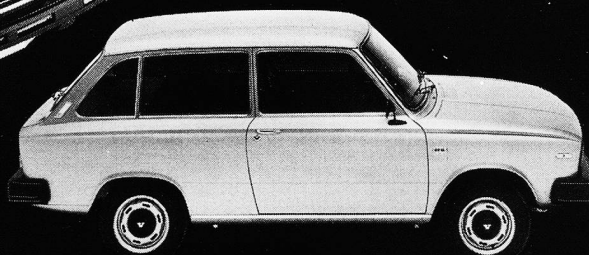
Der kleine Volvo 66 kann mehr und hat mehr als andere Kleine!

Der Kleinwagen mit dem vollkommen stufenlosen automatischen Getriebe. Seine leichte Handhabung, seine Spritzigkeit und die unvergleichliche Strassenhaltung dank der renommierten De Dion-Hinterachse sind eine Freude für jeden, der ihn fährt. Und genau das macht ihn zu einem sicheren Auto im heutigen Verkehr. Auf einer Probefahrt wird er Ihnen beweisen, was er mehr hat und mehr kann. Und erfahren Sie, wie bescheiden er im Unterhalt ist, dank seiner Automatik. Bescheidener als andere Kleine!

Erhältlich als:
Volvo 66 DL, 1100 cm³, 47 DIN-PS oder Volvo 66 GL, 1300 cm³, 57 DIN-PS, metallisierte Farben, Halogen-Weitstrahler, beide Typen je als 2- oder 3türige Version (Hecktüre).



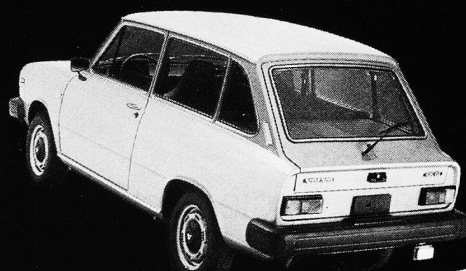
Fahren ohne schalten.



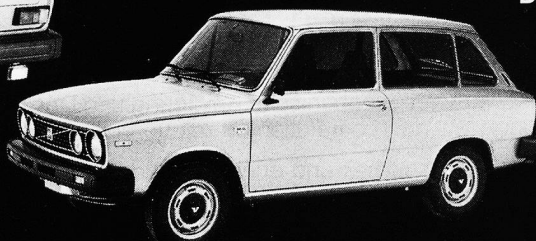
Halten ohne schalten.



Bei grün als erster fahren ohne schalten.



Parkieren ohne schalten.



Weniger Verschleiss ohne schalten.



Der Wagen für die Schweiz.

Importeure: F. Häusermann AG, 8064 Zürich, 01 62 44 33; 8307 Effretikon, 052 32 32 21; Automobiles Volvo SA, 3250 Lyss, 032 84 71 11.

VOLVO LEASING
Auskünfte bei jedem Volvo-Händler!

Psychiatrische Universitätsklinik

Krankenpflegeschule

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine(n)

Unterrichtsschwester/-pfleger

Voraussetzungen:

- Diplom in Psychiatrischer Krankenpflege
- Berufserfahrung
- pädagogisches Geschick
- Aufgeschlossenheit im Umgang mit jungen Menschen

Wir bieten selbständige Mitarbeit in kleinem Schulteam, Weiterbildungsmöglichkeiten und zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Senden Sie uns Ihre Bewerbung oder wenden Sie sich für nähere Auskünfte an:

Schwester Lilly Poschacher, Krankenpflegeschule der
Psychiatrischen Universitätsklinik
Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4056 Basel, Telefon 061 43 76 00

Kantonsspital Basel

Pflegedienst Medizin

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

Medizinische Allgemeinstationen:

dipl. Krankenschwestern

Dialysestation:

dipl. Krankenschwestern

für Langzeitpatienten:

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten: Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, die kantonal geregelt sind, gute Sozialleistungen, Vermittlungsmöglichkeit im neuen Personalrestaurant sowie interne Wohnmöglichkeiten.

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

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

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen an das **Kantonsspital Basel**, Personalsekretariat Pflegedienst Medizin, Postfach, 4031 Basel, zu senden.

Personalamt Basel-Stadt



Der **Stadtärztliche Dienst** sucht einen (eine)

Leiter(in) für die Schule für praktische Krankenpflege

Erfordernisse: Ausbildung und Erfahrung als Lehrer(in) für Krankenpflege. Persönlichkeit mit Fähigkeiten für eine qualifizierte Führungsaufgabe und für Zusammenarbeit. Erfahrung bzw. Interesse in bezug auf die Pflege Chronischkranker sind erwünscht.

Die Schule ist ein Bestandteil des Schulungszentrums des Stadtärztlichen Dienstes (neben Schule für Hauspflege und Aktivierungstherapie). Sie liegt an der Emil-Klöti-Strasse 14-18 nächst Krankenhaus Käferberg und Waidspital. Ein gut eingespieltes, qualifiziertes Schulteam ist vorhanden.

Stellenantritt: Herbst 1977

Besoldung: nach städtischem Reglement

Bewerbungen sind zu richten an: Stadtärztlicher Dienst. Dr. med. H. Isenschmid, Chef-Stadt-
arzt, Walchestrasse 31-33, 8035 Zürich 6. M

Als bekannte Privatklinik an bester Lage in Zürich legen wir den Schwerpunkt unserer Tätigkeit auf die individuelle Betreuung des Patienten.

Unser Betrieb ist überschaubar und flexibel, es kommt deshalb sehr auf die berufliche und menschliche Kompetenz jeder einzelnen Mitarbeiterin an. Selbständiges Denken und Handeln schätzen wir sehr.

Wir suchen jetzt zur Ergänzung unseres Teams auf der Krankenabteilung

einige diplomierte Krankenschwestern

die auch fähig sind, mit angehenden Kolleginnen gut zusammenzuarbeiten; dem Rotkreuzspital ist eine bekannte Schwesternschule angeschlossen.

Interessieren Sie die Möglichkeiten am Zürcher Rotkreuzspital? Dann bewerben Sie sich doch bitte sofort bei unserer Oberschwester, Sr. Dora Mettler. Sie gibt Ihnen gerne weitere Informationen.

Krankenhaus vom Roten Kreuz
Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 18,
Postfach, 8028 Zürich

Rotkreuzspital



R/B

doxivenil® Gel

venotropes und antithrombotisches Gel

**schaftt Erleichterung
bei schweren Beinen**



NEU

DOXIVENIL enthält eine ausgeglichene Verbindung eines Gefässschuttmittels und eines Heparinoids (Kalziumdobesilat 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 postoperativen 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



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

Zur Ergänzung unseres Schulteams suchen wir

Schulassistentin oder Schulassistenten

zur Mitarbeit im praktischen Unterricht in der Schule.

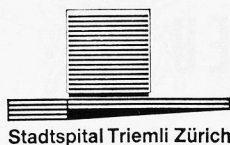
Bei Eignung wird Weiterbildung zur LehrerIn finanziert.

Anforderungen:

- Diplom in allgemeiner Krankenpflege
- praktische Tätigkeit nach der Diplomierung

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

P



Stadtspital Triemli Zürich

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

Wir suchen für unsere modernen Kliniken für

Nuklearmedizin und Radiotherapie
Bettenstation

Rheumatologie / Orthopädie

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten:

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

Wir wünschen uns:

- verständnisvolle, engagierte Mitarbeiterinnen

Bitte wenden Sie sich an die Spitaloberin, Schwester Veronika Schmidt, Stadtspital Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich.

M



Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

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

Anästhesieschwester

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

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

Vereinbaren Sie bitte mit unserem Personaldienst einen unverbindlichen Besprechungstermin.

Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61, intern 6603

O

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 en soins intensifs et anesthésiologie.

A l'adresse suivante

Hôpital communal
Chasseral 20
2300 La Chaux-de-Fonds

Vous obtiendrez d'autres informations si vous le désirez.

H

Unser Privatspital ist von mittlerer Grösse und liegt in einem bedeutenden Einzugsgebiet der Nordwestschweiz. Wir verfolgen das Ziel, dem Patienten eine umfassende und individuelle Pflege zu gewährleisten. Deshalb benötigen wir eine zweite vollamtliche

klinische Oberschwester

Ihr Verantwortungsgebiet umfasst die personelle, fachliche und organisatorische Führung der medizinischen, chirurgischen und Spezialabteilungen, wobei Sie durch unsere Stationschwestern und -pfleger aktiv unterstützt werden.

Zusätzlich wirken Sie beratend und planend bei der Realisierung verschiedener neuer Projekte mit.

Wir erwarten von Ihnen Berufserfahrung als Krankenschwester und eine abgeschlossene Ausbildung für diese Kaderposition (Kaderschule SRK oder ähnl.). Wenn Sie diese Voraussetzungen erfüllen, reichen Sie uns bitte Ihre Bewerbung unter Chiffre A 03.996009, Publicitas, 4001 Basel, ein.

Ihre Unterlagen werden vertraulich behandelt.

P

Privatklinik Belair Schaffhausen

Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe
(30 Betten)

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester AKP

zum Einsatz auf der Abteilung sowie im Operationssaal (wird angelernt).

Wir erwarten Freude am selbständigen Arbeiten, Einsatzbereitschaft und Verantwortungsbewusstsein.

Nur Externat möglich, gerne sind wir aber bei der Wohnungssuche behilflich.

Interessentinnen wenden sich bitte an Oberschwester Elisabeth Steinemann, Privatklinik Belair, Randenstrasse 59, 8200 Schaffhausen, Telefon 053 4 75 21.

P



Kantonsspital Aarau

Chirurgische Klinik

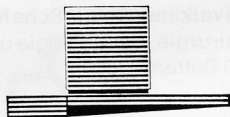
Wir suchen

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.

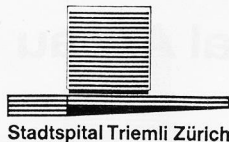
Wir wünschen uns:

- 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



Auf der Chronikerstation unserer Medizinischen Klinik sind freie Stellen für

diplomierte Krankenschwestern/Krankenpfleger oder Psychiatrieschwestern/Psychiatriepfleger

Wir wünschen uns

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

Wir bieten Ihnen

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

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

Unser Fabrikationsprogramm 1977

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

Schwesterentrachten nach Mass

Spezialpreis für Schulen

Massnehmen und Anprobe wird von uns besorgt

Masskonfektion



50 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 40 | 39 | 38 | 37 | 34

Masskonfektion

Gerne senden wir Ihnen kostenlos unsern Katalog

bürl

Medizinalbekleidung
3415 Hasle-Rüegsau
Tel. 034 61 29 39



Kantonsspital Aarau

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

Ecole de soins infirmiers du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

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.

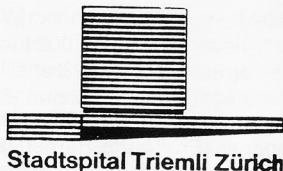
Qualifications requises

- 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



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

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

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger Krankenpflegerinnen und -pfleger FA SRK

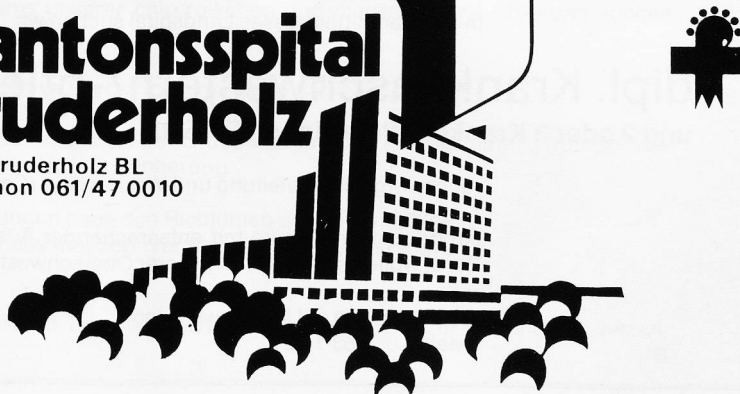
Wir bieten selbständige, vielseitige und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem modernen Spitalbetrieb, der nach neuzeitlichen Erkenntnissen konzipiert ist und geführt wird, sowie:

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

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

**Kantonsspital
Bruderholz**

4101 Bruderholz BL
Telephon 061/47 00 10



Fürsorgeamt der Stadt Zürich

Für die stadtzürcherischen Alterswohnheime Langgrüt in Zürich-Albisrieden und Mittelleimbach in Zürich-Leimbach mit je rund 110 Pensionären (Eröffnung Herbst 1977) suchen wir für leitende Posten je eine

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

Aufgabengebiet: Organisation des Pflegedienstes; Führung des Pflegepersonals; Betreuung der pflegebedürftigen Pensionäre.

Erfordernisse: Vielseitige Berufserfahrung und langjährige Praxis; einsatzfreudig, selbständig, zuverlässig; Geschick im Umgang mit Betagten.

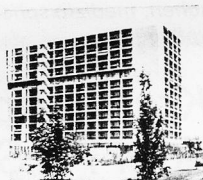
Wir bieten: Unterkunft und Verpflegung im Hause. Es stehen sehr schöne, moderne Personalzimmer und Appartements zur Verfügung. Anstellungsbedingungen nach stadtzürcherischem Reglement.

Eintritt: Sommer 1977 oder nach Vereinbarung

Schriftliche Bewerbungen mit Zeugniskopien, Referenzangabe und Foto sind, unter Angabe für welches Heim Sie sich interessieren, zu richten an:

Fürsorgeamt der Stadt Zürich, Verwaltung der Heime, Selnaustrasse 17, Postfach 255, 8039 Zürich

M



Wir suchen für unser modern eingerichtetes Pflegeheim

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

Wir bieten Ihnen Selbständigkeit, viel Raum für eigene Initiative und zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Nähere Auskunft über diese interessante Stelle erteilt: Betagtenheim Schwabgut, Normannenstrasse 1, 3018 Bern, Telefon 031 55 48 55.

B

Kantonsspital Glarus

In unserer mittelgrosses Landspital suchen wir

dipl. Krankenschwestern/-pfleger und 2 oder 3 Krankenpflegerinnen FA SRK

für chirurgische Abteilung und Wachstation (Chefarzt: PD Dr. M. E. Jenny)

Junge, initiative Leute mit entsprechender Ausbildung (evtl. in Intensivpflege) und Freude am Beruf wollen sich bitte mit unserer Oberschwester Claire Beerli in Verbindung setzen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Telefon 058 63 11 21

K

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 kantonalzürcherischem 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



In unsere Höhenklinik für Asthma und andere Lungenkrankheiten, chronische
Knochenkrankungen (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

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 Schüle-
rinnen haben. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

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

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

B

Bürgerspital Zug

Wir sind ein 250-Betten-Akutspital in schönster Lage am Zugersee. Für unseren vielseitigen Operationsbetrieb suchen wir nach Vereinbarung eine

leitende Operationsschwester

mit guten Fachkenntnissen, Organisationsgeschick und taktvollem Durchsetzungsvermögen.

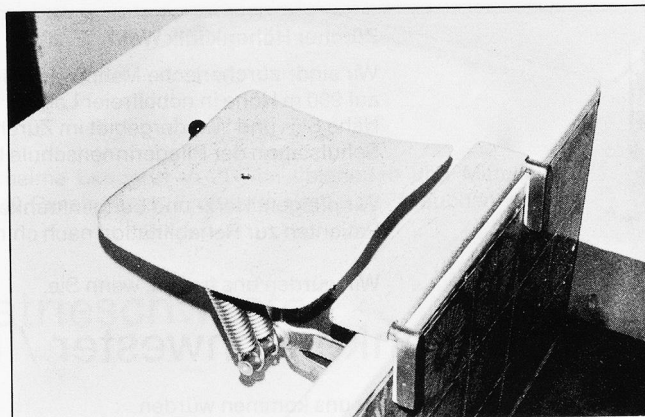
Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung und Sozialleistungen, auf Wunsch Unterkunft und Verpflegung im Hause.

Sind Sie interessiert, mehr zu erfahren? Unsere Oberschwester Fränzi Bernhard steht Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Ihr Anruf oder Ihre schriftliche Bewerbung würde uns freuen.

Bürgerspital Zug, Artherstrasse 27, 6300 Zug
Telefon 042 23 13 44

B



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

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

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

Alles in allem das ideale Gerät für Sie!

Für weitere Fragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

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

St. Claraspital AG Basel

Auf Frühjahr/Sommer 1977 suchen wir für unsere **chirurgischen und medizinischen Abteilungen** sowie für die **Intensivpflegestation** noch zwei oder drei

dipl. Krankenschwestern oder Krankenpfleger

Wir sind ein mittelgrosses, privates Akutspital mit einer modernen 4-Betten-Intensivpflegestation, die im Schichtdienst organisiert ist. Unsere Arbeitsbedingungen sind gut, unsere Besoldung richtet sich nach den kantonalen Ansätzen, und Sie haben die Möglichkeit, im nahegelegenen Personalhaus mit Schwimmbad zu wohnen.

Wenn Sie sich als gut qualifizierte(r) Krankenschwester oder -pfleger ausweisen können, erwarten wir gerne Ihre Anfrage an unsere Personalleiterin, Frau M. Akermann.

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

P

Und Sie als verantwortungsvolle Krankenschwester?

Könnten Sie sich entschliessen, eine interessante Stelle in einem gut organisierten Grossspital zu bekleiden?

Wir legen grossen Wert auf individuelle Pflege. Sie auch?

Dann bieten wir Ihnen ein vielseitiges, lebhaftes Tätigkeitsgebiet an unsern Schulstationen mit guten Fortbildungsmöglichkeiten.

Eine qualifizierte

dipl. Krankenschwester

die selbst Wert auf freundlichen Umgang legt, findet bei uns zudem

- Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- abwechslungsreiche Verpflegung in unsern modernen Personalrestaurants und
- eine geeignete Unterkunft

Die Spitaloberin, Schwester Johanna Lais, erteilt Ihnen über Telefon 031 64 23 12 gerne weitere Auskunft.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne unter Kennziffer 26/77. Vielen Dank.

Direktion des **Inselspitals**, Pflegedienst, 3010 Bern.

O



Neuerscheinungen/Neuauflagen aus dem Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Das gesunde und das kranke Kind

Ein Lehrbuch für die Kinderkrankenschwester
11., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage

Herausgegeben von Prof. Dr. Dr. W. Catel, Kiel,
Prof. Dr. F.H. Dost, Giessen, Prof. Dr. W. Kübler, Giessen,
Prof. Dr. J. Oehme, Braunschweig

Mit Beiträgen von Fachgelehrten

1977. XXII, 1066 Seiten, 578 teils farbige Abbildungen in
66 Einzeldarstellungen, 8 Farbtafeln, 104 Tabellen,
17 x 24 cm, gebunden
Fr. 97.90 / DM 89.-
ISBN 3 13 315111 8

Ernährungslehre für Krankenpflegeberufe

Von Prof. Dr. H.-J. Holtmeier, Stuttgart

1977. Ca. 255 Seiten, ca. 25 Abbildungen
(flexibles Taschenbuch)
Ca. Fr. 16.50 / ca. DM 14.-
ISBN 3 13 545701 5

Hygiene für Krankenpflege- und medizinisch- technische Berufe

Von Prof. Dr. Dr. R. Preuner, Lübeck

1977. Ca. 372 Seiten, 29 Abbildungen
(flexibles Taschenbuch)
Ca. Fr. 18.50 / ca. DM 16.-
ISBN 3 13 547401 1

Psychologie für Krankenpflegeberufe

2., neubearbeitete und erweiterte Auflage

Von Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt, Berlin
Geleitwort von Prof. Dr. H. Stutte, Marburg

1977. Ca. 342 Seiten, 31 Abbildungen, 10 Tabellen
(flexibles Taschenbuch)
Ca. Fr. 16.50 / ca. DM 14.-
ISBN 3 13 485302 7

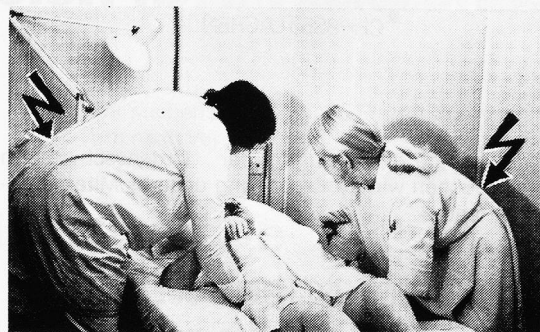


Karger Libri AG
Petersgraben 31
4011 Basel
Telefon 061 · 3908 80

Das «gleitende»

Hebekissen

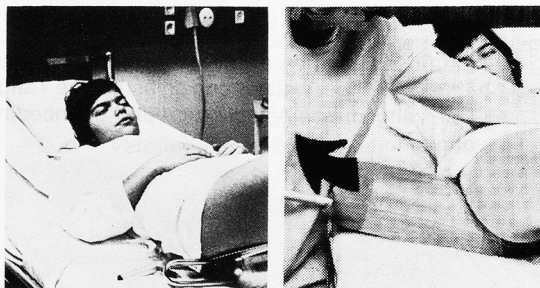
ein revolutionäres Hilfsmittel zum Anheben von
Pflegebedürftigen



Das muss nicht so sein, sondern



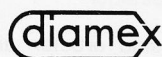
müheles und rückschonend



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

Man muss es sehen, um es zu begreifen.

Verlangen Sie eine unverbindliche Vorführung oder
detaillierte Unterlagen



H. Morgenthaler



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

Hauptstrasse 2, 4436 Oberdorf, Telefon 061 97 02 08



Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

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

dipl. Krankenschwestern

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

Für den Operationssaal suchen wir

Operationsschwester oder Operationspfleger und Anästhesieschwester

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

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

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

Möchten Sie sich

zur Operationsschwester zum Operationspfleger

ausbilden lassen?



An der

Schule für die Ausbildung von Operationsschwestern und -pflegern

im Inselspital sind noch Plätze für die zweijährige Zusatzausbildung frei.

Die praktische Ausbildung erhalten Sie in gut organisierten Operationsbetrieben des Operationszentrums.

Als theoretische Ergänzung besuchen Sie den Regionalkurs. Nach der theoretischen und praktischen Abschlussprüfung wird Ihnen ein Fähigkeitsausweis ausgestellt.

Eintritt:

- nach Vereinbarung

Wir erwarten:

- Anpassungsgabe
- Initiative und
- Interesse an der Arbeit

Wir bieten:

- eine reglementierte Ausbildung
- geregelte Arbeitszeit
- Besoldung nach kantonalem Dekret
- Verpflegungsmöglichkeiten in gut geführten Personalrestaurants
- Vermittlung von Wohnungen durch unseren Quartierdienst
- gute Sozialleistungen

Für Auskünfte steht Ihnen die Schulleiterin, Schwester Ruth Sutter, über Telefon 031 64 36 79 oder 24 17 11, gerne zur Verfügung.

Besitzen Sie ein vom SRK anerkanntes Diplom in allgemeiner Krankenpflege oder in Kinderkrankenpflege, so erwarten wir gerne Ihre Anmeldung.

Direktion des Inselspitals, Pflegedienst,
3010 Bern O



Kantonsspital St.Gallen

Die Klinik für chirurgische Intensivbehandlung am Kantonsspital St.Gallen

ist eine voll anerkannte Ausbildungsstätte für die zweijährige

Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation

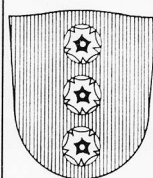
Wir vermitteln Ihnen eine gründliche und umfassende Ausbildung in einem vielseitigen Betrieb, wo Sie Patienten der Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Neurochirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie ORL pflegen. Während der zweijährigen Ausbildungszeit wird Ihnen der theoretische Unterricht in vier Blockkursen (100 Lektionen) sowie berufsbegleitend in wöchentlichen Unterrichtsstunden (60 Lektionen) erteilt. Im übrigen richtet sich der Lehrgang nach den Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin.

Auf Frühjahr/Sommer 1977 sind noch einige Stellen frei.

Zudem suchen wir auch Schwestern und Pfleger mit abgeschlossener Intensivpflegeausbildung, die Wert darauf legen, in einem vielfältigen und interessanten Aufgabenbereich ihre Spezialausbildung gut anwenden und sich zusätzliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erwerben zu können.

Für nähere Auskünfte wenden Sie sich bitte an die Klinikoberschwester Erika Burger oder an die Personalabteilung, die Ihnen gerne und unverbindlich auch Informationsunterlagen über die Ausbildung und zum Anstellungsverhältnis zustellt.

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



BÜRGERSPITAL
SOLOTHURN

Wir suchen zum baldigen Eintritt oder zum Eintritt nach Vereinbarung

1 diplomierte Anästhesieschwester 1 Abteilungsschwester/ -pfleger

für die Chirurgische Klinik

dipl. Krankenschwestern

für die Medizinische und die Chirurgische Klinik

für weitgehend selbständige und abwechslungsreiche Tätigkeit in modernem Akutspital mit 450 Betten.

Wir bieten:

- gute Bezahlung nach kantonalen Ansätzen (½ 13. Monatslohn, Zulagen für Nacht-, Pikett- und Sonntagsdienste)
- Zimmer im Personalhaus oder Mithilfe bei der Wohnungssuche
- Verpflegung im Bonsystem

Nähere Auskünfte erteilen gerne telefonisch die Oberschwestern unter Nr. 065 21 31 21.

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



Kantonsspital Schaffhausen

Möchten Sie nicht einmal in einem nigelnagelneuen Spital arbeiten?

Dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

finden bei uns

selbstverständlich viele technische Einrichtungen und Dienstleistungen, die ihnen die Arbeit erleichtern;

selbstverständlich Gruppenpflege, Stellenbeschreibungen, Arbeitshandbücher und Betriebsnormen;

selbstverständlich Ausbildungsmöglichkeiten im Instrumentieren und in der Intensivpflege;

selbstverständlich Weiterbildungsmöglichkeiten im Fachgebiet und interdisziplinär.

Selbstverständlich läuft auch bei uns nicht alles rund, auch wir sind «nur» Menschen, aber macht nicht gerade das den Arbeitsplatz sympathisch und interessant?

Selbstverständlich freuen wir uns über Ihre Bewerbung. Schreiben Sie bitte an das Kantonsspital, Personalabteilung, 8200 Schaffhausen. O



Bezirksspital March-Höfe
CH-8853 LACHEN

In unserem Spital sind infolge Rückzugs der Ordensschwestern die Stellen

Spitaloberpfleger oder Spitaloberschwester und Vizeoberschwester (Oberpfleger)

neu zu besetzen.

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

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

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

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

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



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

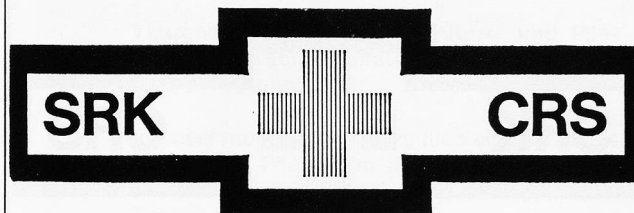
für die KWS-Schwesternschule

Unterrichtsassistentin

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

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 23 14 55. O



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

Sachbearbeiterin

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

Ihre Aufgaben sind unter anderen

- die Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für Gesundheitsschwestern zu festigen und weiterzuführen
- die Beratungstätigkeit im Bereich der spitalexternen 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 selbständig und teils in einem kleinen Team.

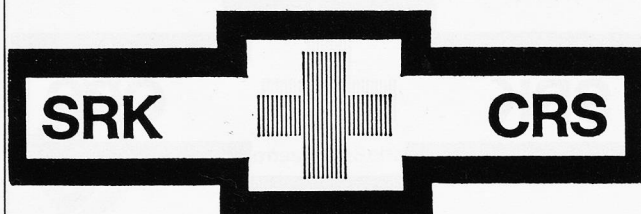
Stellenantritt nach Vereinbarung

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



Die Abteilung Krankenpflege sucht für die Berufszweige Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege und Hebammen eine **diplomierete Krankenschwester (KWS)** oder eine **diplomierete 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 selbständig. Zusätzlich beteiligen Sie sich in einem Team an der Bearbeitung von allgemeinen Fragen der Berufsausbildung.

Stellenantritt nach Vereinbarung.

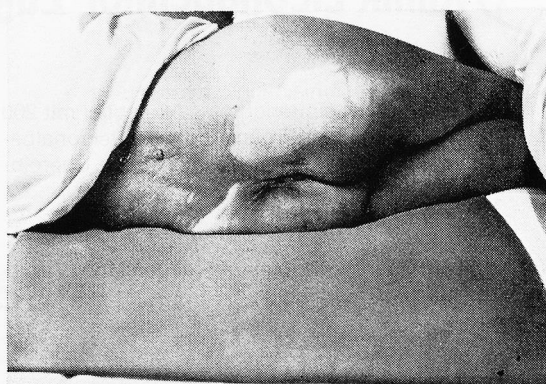
Offerten sind erbeten an das

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

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

SA

moll[®] zell



Metalltherapie mit Mollzell- Dekubitus-Unterlagen

Drei Aktiv-Schichten

Oberseite

aus aluminium-beschichtetem Vliesstoff verhindert Verkleben mit der Wunde und bewirkt deren rasche Reinigung. Fördert die Bildung von Granulationen. Schafft heilungsförderndes Wundklima. Sekundärinfektionen werden seltener.

Saugkern

aus Zellstofflagen nimmt Wundsekrete und Feuchtigkeit auf. Der Patient liegt trocken.

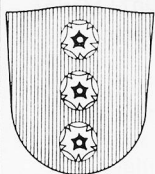
Bodenfolie

aus Polyäthylen schützt Bettwäsche vor Verschmutzung.

Nach Säuberung der Wunde sollte auf weitere therapeutische Mittel verzichtet werden.

Camelia Werk AG

Postfach · 9202 Gossau SG
Telefon 071/85 62 62 · Telex 71755



**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

Bezirksspital Huttwil

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern 1 Operationsschwester

Anstellungsbedingungen nach kantonalbernerischen Ansätzen.

Weitere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt gerne entgegen: Oberschwester Bethli Eberhard, Bezirksspital, 4950 Huttwil, Telefon 063 4 13 53.

B



Und Sie als verantwortungsvolle Krankenschwester?

Könnten Sie sich entschliessen, eine anspruchsvolle, sehr befriedigende Aufgabe als

dipl. Krankenschwester

in der **Medizinischen Poliklinik, Bettenstation**, zu übernehmen? Die Klinik ist Schulstation und bietet vorzügliche Weiterbildungsmöglichkeiten.

Nähere Angaben erteilt Ihnen gerne die Oberschwester, Schwester Elisabeth Boschetti, Telefon 031 64 21 11, intern 6288.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne unter Kennziffer 20/77. Vielen Dank.

Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern. O

L'Ecole d'infirmiers et d'infirmières en psychiatrie de la Clinique de Préfargier, 2074 Marin/Neuchâtel, cherche, pour date à convenir,

1 moniteur(trice)-enseignant(e) 1 infirmier(ère) aide-moniteur(trice)

pour monitariat clinique; débutant(e) accepté(e) avec possibilité de se former en cours d'emploi.

Salaires et avantages sociaux intéressants. Chambres personnelles et pension ou appartements à disposition.

Prière de s'adresser à la Direction de l'Ecole, téléphone 038 33 51 51. M/E

Kreisspital Wetzikon ZH

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

mit dreijähriger Ausbildung, für verschiedene Abteilungen unseres Neubaus. Wir erwarten von Ihnen die Bereitschaft, Schülerinnen anzuleiten, und bieten Ihnen Anstellungsbedingungen im Rahmen des kantonalen Reglements. Es besteht die Möglichkeit, intern zu wohnen.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung, die Sie bitte, unter Beilage von Zeugniskopien, an die Verwaltung des Kreispitals, 8620 Wetzikon, richten wollen. K

Für unser modern eingerichtetes Krankenhaus mit 100 Betten suchen wir eine (einen)

dipl. Krankenschwester/-pfleger

die (der) gewillt ist, eine Abteilung mit 25 Patienten zu leiten.

Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, auf Wunsch moderne Einzimmerwohnung im Personalhaus.

Eintritt nach Übereinkunft.

Interessenten sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich zu melden bei

Krankenhaus der Stadt Uster
Wagerenstrasse 20, 8610 Uster
Telefon 01 87 81 11 K

Altersheim Sunneziel Meggen

Für unser modernes, schön gelegenes Altersheim mit Pflegeabteilung (20 Betten) suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung eine erfahrene diplomierte Krankenschwester als

Leiterin des Pflegedienstes

Sie haben Freude an einer selbständigen, interessanten Tätigkeit und Geschick in der Personalführung. Dann sind Sie für uns die richtige Oberschwester.

Sie finden bei uns gute Anstellungsbedingungen, ein positives Klima und eine sehr preisgünstige, komfortable Unterkunfts- und Verpflegungsmöglichkeit (5 km von Luzern).

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und bitten Sie um Ihre schriftliche oder telefonische Anmeldung an die Heimleitung, Altersheim Sunneziel Meggen, Herrn F. Ort, Telefon 041 37 28 22. A

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Für unsere Medizinische und Chirurgische Klinik suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Ferner für die Intensivpflegestation der Medizinischen Klinik ausgebildete

Krankenschwester

für Intensivpflege

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima.

Auskunft erteilen die Klinik-Oberschwester, Telefon 062 24 22 22. K

Chronischkrankenheim Asyl Gottesgnad St. Niklaus, 3425 Koppigen BE

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft eine

Vizeoberschwester

(dipl. Krankenschwester oder -pfleger)

zur Entlastung und Ablösung der Oberschwester.

Das Asyl liegt in der Nähe von Burgdorf. Die 102 Betten sind vorwiegend mit pflegebedürftigen Patienten belegt.

Besoldung gemäss kantonalem Besoldungsregulativ.

Auskunft erteilt gerne die Oberschwester, Telefon 034 53 11 12.

Bewerberinnen, die über die nötigen Qualifikationen verfügen, möchten sich schriftlich beim Direktionspräsidenten des Asyls Gottesgnad, Herrn Otto Etter, 3425 Koppigen, melden. A

L'Hôpital cantonal de Genève

cherche pour son Service de traumatologie et de chirurgie de l'appareil locomoteur des

infirmières et infirmiers diplômés

en soins généraux

intéressés par les soins variés et polyvalents que demande ce service.

- Possibilité de formation spécialisée en cours d'emploi, option «plâtres et appareillages» ou «soins»
- Place stable
- Horaire de 42 heures par semaine
- Avantages sociaux, caisse de prévoyance
- Possibilité de logement pour le personnel célibataire
- Les repas peuvent être pris au restaurant du personnel ou à la cafétéria.

Prière de téléphoner au 022 22 61 13 ou 22 61 14 pour obtenir renseignements ou formule d'inscription ou faire offres au Service du personnel, Hôpital cantonal, 1211 Genève 4. H



Zieglerspital Bern

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

Operationsschwestern Operations- Lernschwestern

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

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

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

Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie—Rheumatologie
Neumünsterallee 3, 8008 Zürich
Chefärzte:
Prof. Dr. med. N. Gschwend
Prof. Dr. med. H. Schreier

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

1 diplomierte Krankenschwester

Von unserer neuen Mitarbeiterin erwarten wir Freude an selbständiger und vielseitiger Tätigkeit sowie Interesse für einen modernen Klinikbetrieb.

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und entsprechen den kantonalen Verordnungen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und geben Ihnen gerne weitere Auskünfte: Telefon 01 47 66 00, Oberschwester Heidi Weibel (10–12 und 15.30–19.00 Uhr).

Schriftliche Bewerbungen wollen Sie bitte an die Verwaltungsdirektion senden. P

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Es sind bei uns im Laufe der nächsten Monate offene Stellen für

Operationsschwestern

in folgenden Operationssälen zu besetzen:

- Aseptischer Operationssaal (Herz-, Gefäss-, Thorax- und Abdominalchirurgie, Urologie, Wiederherstellungschirurgie)
- Operationssaal der Notfallstation (Unfall-, Knochen-, notfallmässige Abdominal- und Kleinchirurgie)
- Operationssaal der Gynäkologischen Klinik
- Operationssaal der Neurochirurgischen Klinik
- Operationssaal der Klinik für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten

Auf der Notfallstation wird in drei Schichten gearbeitet, in den übrigen Operationssälen im Prinzip von Montag bis Freitag mit turnusmässigem Bereitschaftsdienst.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Verpflegung im Bonsystem und auf Wunsch Zimmer in einem unserer Personalhäuser.

Die Leitung des Pflegedienstes steht Ihnen gerne zur Verfügung für weitere Auskünfte. Melden Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich (Telefon 01 32 98 11, intern 3449). Kantonsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich O



Schweizerische Pflegerinnenschule Schwesternschule und Spital, Zürich

Für den Einsatz in den hier aufgeführten Abteilungen unseres mittelgrossen Akut-Spitals suchen wir

dipl. Krankenschwestern AKP

für die Abteilungen Chirurgie und Medizin

dipl. Krankenschwestern AKP

als Stationsschwester-Vertretung für die chirurgisch/gynäkologische 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 fortschrittlichen Anstellungsbedingungen zu orientieren.

Bewerberinnen richten ihre telefonische Anfrage oder ihre schriftliche Offerte an Schweizerische Pflegerinnenschule, Personaldienst, Fr. Häni, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61, intern 6603 O



Comme une vue d'avion sur l'ASID et les infirmières. Le village de Ganvié, au Dahomey.

Photo Pierre Pittet, Genève

Editorial

Lorsqu'il voyage, une première vision panoramique et superficielle des choses et des gens s'impose avec vivacité au visiteur étranger. Par la suite, il devra corriger beaucoup de ses premières impressions; mais il remarque, mieux que les résidents, des choses qui passent inaperçues à ceux qui vivent dans le pays depuis longtemps. La naïveté a aussi ses qualités. C'est comme une vue d'avion. Le relief est déformé, des détails importants sont totalement cachés. En revanche on y remarque ce que les «rampants» ne voient pas.

J'ai encore de l'ASID et des infirmières la vision du dehors, et avant de pénétrer plus avant et de la perdre, je vous la livre pour ce qu'elle est: partielle et partielle. Mais, comme dirait La Palice, «ce qui va sans dire va encore mieux en le disant»!

Je remarque, dans les articles, les exposés, les cours, la formation, les assemblées, les comités, un grand souci de la relation. Relations avec le malade, relations avec les autres membres du personnel soignant, relations entre les sections, relations au niveau international. Est-ce un complexe chez les infirmières? Ce qu'on met constamment en avant, est-ce précisément ce qui manque le plus? C'est de ma part une simple question.

Je trouve aussi un effort d'éducation permanente, de qualification, de recyclage, de recherche sur la fonction soignante. *Information, information!* entend-on aussi répéter.

Votre association se donne beaucoup de peine. Elle manifeste un grand souci de l'amélioration des soins, elle est en pleine activité et développement, elle prépare le regroupement avec d'autres

associations, c'est une sorte de gestation qu'elle vit, avec un mérite supérieur à celui d'une mère selon la nature, puisqu'elle devra mourir en quelque sorte pour accoucher de la nouvelle association. Pas totalement, bien sûr. Mais elle se retrouvera différente d'elle-même.

C'est une tâche polyvalente qu'elle mène. Elle est comme un arbre qui pousse ses branches et ses rameaux en couronne. Suivons une des branches: la défense des intérêts de la profession. L'ASID est intervenue, par exemple, pour que les étudiants en médecine engagés dans les hôpitaux soient rémunérés au même titre que le personnel infirmier auxiliaire et non comme des infirmiers diplômés dont ils n'ont pas la formation. C'est pure justice, et volonté de ne pas céder aux privilèges.

Autre exemple: grâce à ses *longues oreilles*, l'ASID a eu vent qu'une commission d'experts se réunissait depuis plusieurs mois déjà pour réévaluer les tarifs des caisses-maladie en vue de la révision de la LAMA (Loi fédérale sur l'assurance-maladie et accident). On avait omis d'y inviter une représentante des infirmières, alors que médecins, dentistes, hôpitaux, cliniques, etc. en étaient. *In extremis* l'ASID a demandé d'ajouter à la liste des soins tarifés: les pansements; les lavements; la mesure de la tension artérielle, qu'exécutent à domicile les infirmières de santé publique. Mesure de fortune en attendant mieux. En effet, l'ASID veut faire entendre que les soins à domicile sont dans de très nombreux cas une alternative fort avantageuse – sur le plan humain comme sur le plan financier – à l'hospitalisation. Et que de tels soins ne

sauraient être tarifés à la prestation (autant dire à la pièce) comme ils le sont actuellement.

L'ASID entretient des contacts avec les autres associations en Europe et dans le monde. On apprend toujours bien des choses dès qu'on met le nez dehors: que les infirmières et infirmiers français se posent des questions. Par exemple: ne serait-il pas temps d'opérer une rupture avec un passé récent, ne serait-il pas sage d'orienter la fonction soignante vers la médecine préventive plutôt que de continuer à la centrer sur l'hôpital universitaire? (lire en p. 99 l'article de Solange Ropraz). On apprend qu'au Japon fonctionnent des cliniques de quartier pour un maximum de 48 heures d'hospitalisation, dirigées par des sages-femmes (lire en p. 102 l'article d'Ursula Nakamura).

Prendre des idées, en apporter: l'ASID organisera à Tokyo, au Congrès international des infirmières, une *table ronde* en français sur un sujet qu'elle est en train de vivre: *L'association professionnelle vers le XX^e siècle*.

Actives, ces infirmières! Il n'est que de lire (p. 104) le rapport annuel. Voici donc votre face publique. Mais que faites-vous de vos lassitudes, vos fatigues, vos énervements, votre impatience peut-être? Il faudrait que ça sorte aussi quelquefois. Mieux vaut se défouler par une lettre à la rédaction, par des discussions ouvertes entre collègues, dans l'association, pourquoi pas?

Le plus important, finalement, c'est la façon dont vous voient les malades... et pas les médecins. Car les médecins sont là pour les malades, et non l'inverse. Du moins peut-on le souhaiter.

Edwige Pittet-Faessler

Editorial

Frühlingserwachen: Im Baselbiet sah ich am Josefstag schon blühende Kirschbäume. (Für Nicht-Innerschweizer: am 19. März.) Und wenn wir schon bei alten Kalenderdaten sind:

«An Mariä Geburt
fliegen die Schwalben fort (8. Sept.)
an Mariä Verkündigung
kehren sie wiederum.» (8. März)
Alle svdk-Mitglieder, die in einem Haus mit Garten wohnen oder ein Balkongärtlein pflegen, denken jetzt ernsthaft ans Säen, um das Keimen der Pflanzenkinder erleben zu dürfen. Sie wissen, welche Heilkraft für Leib und Seele in einem schönen Garten zu finden ist.

Viele Spitäler besitzen einen grossen Land-Umschwung mit alten Baumgruppen, weiten Wiesen und Blumenbeeten. Krankenschwestern

können unter Umständen verhindern, dass Bäume gefällt werden, um lärmige Parkplätze zu schaffen, oder dass teures und langweiliges «Bodendecker»-Gestrüpp anstelle von pflegeintensiven Rosen gepflanzt wird. Sie können für eine duftende Wiese plädieren statt für einen toten Rasen, oder für Lindenzweige, Kastanien- und Kirschbäume statt mickrige Zierbäumchen. Und wenn es nur für Sträucher reicht, dann wenigstens Johannisbeersträucher!

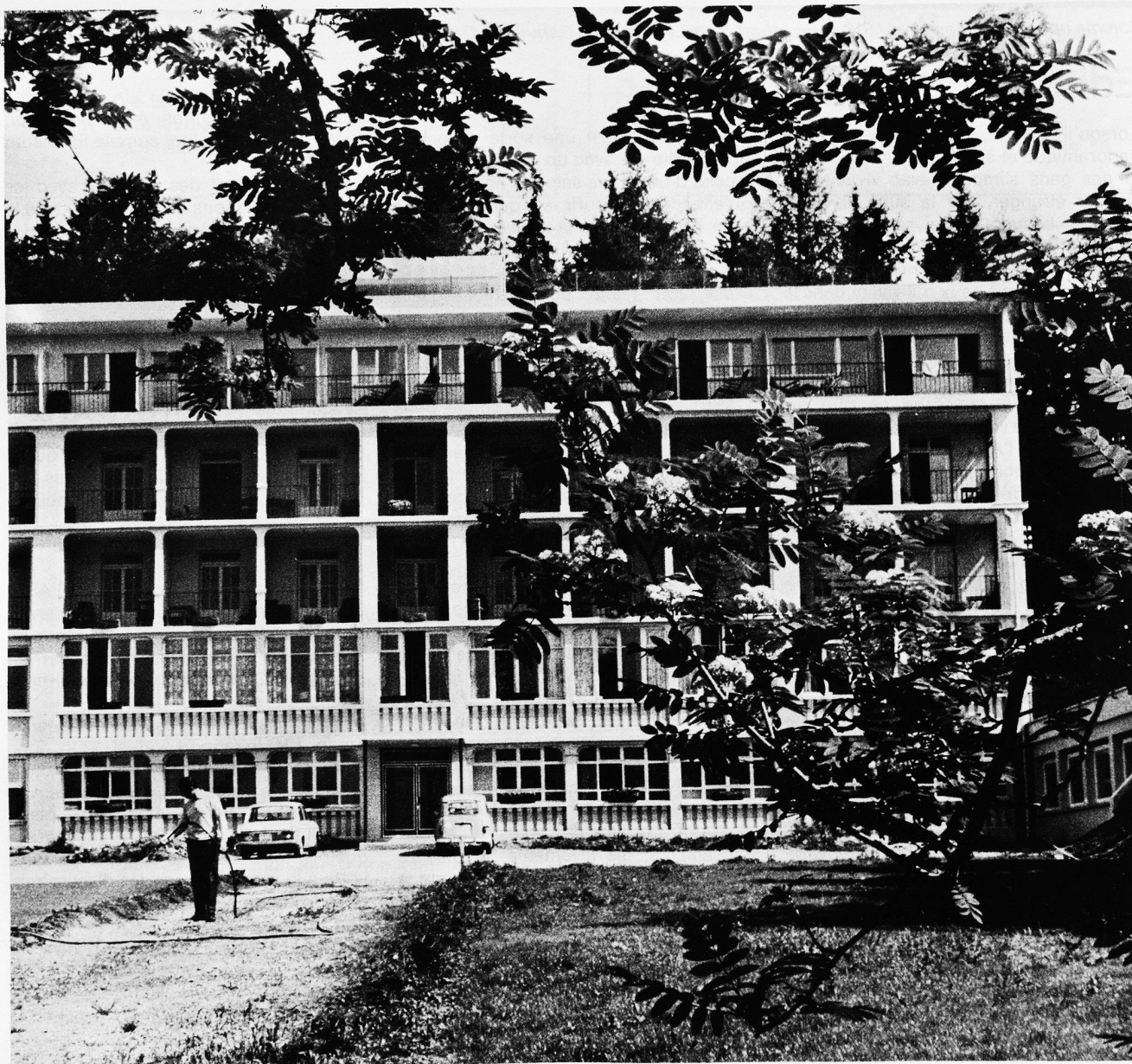
Zum Inhalt unserer Aprilnummer: wir haben ausnahmsweise bei der Ärztezeitung abgeschrieben. Im Prinzip schmücken wir uns nicht mit fremden Schreibfedern, aber was der St.Galler Onkologe Dr. Senn über den Umgang mit Tumorpatienten zu sagen hat, ist auch für die

Krankenschwester hochaktuell (siehe Artikel «Wahrhaftigkeit am Krankenbett»).

Zum Umgang mit Patienten im allgemeinen schreibt uns eine Krankenschwester, was sie als Patientin erlebte (siehe «Leserbriefe»). Es ist ein schlimmes Beispiel, von dem wir gerne hoffen möchten, es besitze Seltenheitswert. Jedenfalls hat die Redaktorin zu berichten, dass sie selbst bei einem Krankenhausaufenthalt vor zwei Jahren in einem Berner Spital nur lebenswürdige Krankenschwestern angetroffen hat...

Vergnügen wird Ihnen der stellenweise amüsant geschriebene Rückblick auf die Geschichte der Pflegeinnenschule von Frau Dr. Dorothea Rittmeyer bereiten.

Margret Renner



Nouvelles brèves



Pour que la Méditerranée – mare nostrum – reste un site de beauté et de santé, la lutte contre la pollution commence enfin. Ici, la côte espagnole.

Photo Pierre Pittet, Genève

Qu'est-ce que la sophrologie?

Un Collège international de sophrologie médicale a été créé au début de l'année à Neuchâtel. La sophrologie étudie les changements d'états de conscience de l'homme obtenus par des moyens psychologiques, physiques et chimiques, ainsi que leurs possibilités d'application en thérapeutique médicale. Ses techniques, en parfait accord avec les connaissances médicales actuelles, permettent de maintenir ou de rétablir l'équilibre et la santé par une meilleure connaissance de sa personnalité.

Grâce à des méthodes de relaxation très élaborées, le sujet est amené à ressentir d'une façon intense son vécu corporel et psychique; cette prise de conscience ouvre les horizons de toute la médecine psychosomatique. La sophrologie fait partie intégrante de l'arsenal médical et

son action préventive est extrêmement efficace. La forme de sagesse qu'elle permet d'acquérir rend possible une réduction considérable des médicaments; il s'ensuit donc un allègement des coûts des caisses-maladie ayant une répercussion directe sur la collectivité.

Des séminaires réservés aux membres du corps médical et paramédical sont organisés régulièrement.

(Pour tous renseignements: Association de sophroprophylaxie, Pierre Schwaar, Jolimont 1, 2300 La Chaux-de-Fonds)

Contre la pollution en Méditerranée

L'OMS et le Programme des Nations Unies pour l'environnement font actuellement des recherches sur les effets des polluants sur les organismes marins, les communautés marines et les écosys-

tèmes, ainsi que sur le mouvement des polluants dans les eaux côtières et la qualité sanitaire des plages et des eaux des côtes méditerranéennes.

Symptômes respiratoires en liaison avec la pollution de l'air

«En comparant les employés de la voirie de la ville de Genève avec d'autres groupes professionnels, P. Rey, M. Nahy et D. Ramaciotti, de l'Institut de médecine sociale et préventive, ont remarqué que les premiers étaient beaucoup plus fréquemment atteints dans leur santé respiratoire que les autres. A l'aide d'un questionnaire sur les symptômes respiratoires chroniques et en déterminant chez eux leurs phénomènes obstructifs, il a été possible de montrer que ces employés étaient soumis à une accumu-

lation de facteurs de risque particulièrement nocive chez les travailleurs de plus de 40 ans. En fait, la prédominance des symptômes et la dégradation fonctionnelle la plus marquée se rencontre chez ceux qui sont fumeurs de cigarettes, qui travaillent à l'extérieur où ils sont exposés aux intempéries et à diverses formes de pollution et qui présentent des antécédents broncho-pulmonaires.» Les éboueurs, les conducteurs de camions d'ordures et les balayeurs, plus exposés aux bactéries, paient cher le tribut de l'abondance des autres. Eux-mêmes vivent dans des logements peu salubres situés dans les zones les plus polluées de la ville, dans des conditions d'hygiène malheureuses...

(Tiré de *Médecine et Hygiène*, No 1228.)

Récupération du mercure des thermomètres cassés

Le mercure est l'une des nombreuses substances qui menacent de plus en plus l'environnement; il s'accumule dans les chaînes alimentaires et par conséquent menace la santé de l'homme. On sait que le sédiment du Léman contient près de 60 tonnes de mercure. D'où provient-il? Le Service fédéral de l'hygiène publique nous donne des indications sur la **consommation** de mercure en Suisse: environ 30 à 50 tonnes par année, dont 4 à 5 tonnes pour la médecine dentaire, 3 tonnes environ pour les montres, les appareils de recherche (bip), la photographie, environ une tonne dans l'agriculture et à peu près **360 kg dans les hôpitaux**. D'autres industries emploient également des quantités plus ou moins grandes de mercure. La lutte contre la pollution au mercure concerne donc doublement **l'infirmière**: en tant qu'agent de la santé, et en tant que consommatrice (de thermomètres!) se débarrassant des déchets. La VESKA livre des récipients solides en plastique pour la récupération du mercure. Si votre hôpital ou clinique n'en possède pas, il faut absolument le signaler à la direction et refuser de jeter dans les ordures les thermomètres cassés.

(Tiré de la documentation VESKA, case postale 149, 5001 Aarau.)

Attention aux infections hospitalières!

Les infections hospitalières, endémiques ou épidémiques, figurent parmi les principales causes de morbidité et de mortalité chez les malades qui se trouvent dans des établissements de soins. Ces complications malencontreuses prolongent l'hospitalisation, accroissent notablement le coût de la maladie primitive et peuvent aussi engendrer de nouveaux dangers pour la santé de la collectivité. Tout malade admis dans un hôpital est probablement exposé à ce risque, mais certains groupes sont plus vulnérables que d'autres, en particulier les personnes qui subissent des interventions

chirurgicales étendues, auxquelles on administre des antibiotiques à large spectre, qui reçoivent une thérapeutique immunosuppressive ou anticancéreuse, ou encore que l'on traite dans des services de soins génito-urinaires ou de soins intensifs.

Les études statistiques faites dans divers hôpitaux de plusieurs pays ont montré que 3 % à 15 % des malades (**soit une moyenne de 7 %**) contractent une infection d'origine hospitalière. Les pourcentages tendent toujours à augmenter quand l'hôpital accueille des malades particulièrement vulnérables du fait de leur âge, de la maladie dont ils sont atteints ou du type de traitement qu'ils reçoivent.

On a constaté l'apparition d'une résistance transmissible parmi certains groupes de micro-organismes qui interviennent dans l'étiologie des infections hospitalières. En outre, les grands progrès de la technologie biomédicale, notamment l'emploi de dispositifs et d'appareils compliqués, se sont accompagnés d'un certain relâchement dans l'application des principes fondamentaux d'hygiène et, souvent, d'une utilisation excessive de certains médicaments, antiseptiques et désinfectants.

L'OMS encourage les recherches en cours dans ce domaine.

(*Chronique OMS 2/77*, p. 69-70, extraits)

Un nouveau verre de contact en matière plastique

(IC). – Les matières plastiques ont ouvert à la médecine toute une série de possibilités nouvelles. C'est notamment le cas en chirurgie, où ces matériaux ont permis de remplacer des parties d'articulations ou des vaisseaux malades.

En odontologie, ils sont employés avant tout pour confectionner des prothèses; enfin, ils se sont également avérés utiles en ophtalmologie puisque les verres de contact en matière plastique ont permis à de très nombreuses personnes de ne plus porter de lunettes.

Un nouveau progrès vient d'être signalé: des chimistes ont en effet développé des verres de contact en matière plastique contenant 70 % d'eau. De ce fait ils sont particulièrement élastiques. Des études ont montré que 93 % des patients pouvaient porter ces verres en permanence sans le moindre inconvénient, ne les enlevant que pour les nettoyer, alors que les 7 % restant les supportaient en moyenne plus longtemps que les verres utilisés antérieurement. Les enfants et les personnes âgées, qui ont souvent quelque peine à poser les verres de contact, seront sans doute les premiers bénéficiaires de ce progrès.

La parole aux élèves infirmières

A l'Ecole de soins infirmiers du Centre hospitalier universitaire vaudois, les élèves de première année (section soins généraux) ont été invitées à **définir la santé publique**. Les enseignantes, Anne

Bonvin et Anke Meulenbeld, visaient à stimuler la réflexion des élèves en les incitant notamment à replacer l'hôpital et les soins hospitaliers dans un système de santé ouvert. Les réponses témoignent d'une vision globale de la santé, comportant la prévention, l'éducation et les soins, elles révèlent le souci non seulement d'une médecine curative mais surtout du bien-être de la collectivité. Voilà une pédagogie apte à préparer des infirmières conscientes de la dimension sociale de leur profession.

La substance qui fait dormir

Deux chercheurs suisses, un biochimiste et un spécialiste du sommeil, auraient trouvé la substance qui fait dormir naturellement. Non seulement ils auraient découvert ce composé protéique, mais ils viennent d'annoncer qu'ils ont aussi réussi à le synthétiser. Cette substance aurait un effet à côté duquel les somnifères actuels rappelleraient la «douceur» d'un coup de marteau sur la tête. Ce n'est malheureusement pas demain que cette substance se trouvera sur le marché, car la découverte et la synthétisation ne sont que les premiers pas d'une longue chaîne d'expériences et de contrôles qui peut durer plus de dix ans.

(*Infochimie*)

La drogue en Suisse

Il ressort des tableaux et statistiques sur la consommation légale des stupéfiants, qui ont été remis aux membres et experts de la Commission fédérale des stupéfiants, que la consommation de préparations de codéine (p. ex. antalgiques combinés), non soumises au contrôle, a considérablement augmenté au cours de l'année écoulée.

La consommation de la drogue se déplace vers des classes d'âge toujours plus basses, et le nombre des toxicomanes de sexe féminin continue à augmenter.

Les méthodes d'analyse mises au point ces dernières années permettent un contrôle rapide et précis, même en grande série, d'échantillons de sang et d'urine afin de déceler la présence éventuelle de stupéfiants.

Le nombre de décès en Suisse dus à des doses excessives d'héroïne avait passé à 49 en 1976 (1974: 13, 1975: 33). L'abus de cocaïne connaît lui aussi une forte extension. Les mesures pénales plus sévères frappant les trafiquants, introduites par la révision de la loi fédérale sur les stupéfiants en 1975, commencent à déployer leurs effets.

Les organes douaniers ont saisi à la frontière, entre autres, les quantités de stupéfiants suivantes: 446 kg de cannabis, 14 kg d'opium, 11 kg d'héroïne et 11 kg de cocaïne. En outre, la police a saisi 5 kg d'héroïne à l'intérieur du pays.

(*Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique*, No 10)

La fonction soignante dans la politique de santé

Tel fut le thème du 42e Congrès national de l'Anfide (Association nationale française des infirmières et infirmiers diplômés et élèves) auquel Solange Ropraz, présidente de notre section de Fribourg, a assisté. Voici quelques échos qu'elle en a rapportés, ainsi que quelques extraits du compte rendu paru dans l'Infirmière enseignante, No 1, janvier 1977.

L'hôpital cesse-t-il d'être le pivot central du système sanitaire?

Partant de l'analyse du système de santé actuel qui a pour pivot central l'institution CHU, le congrès a abouti à une véritable remise en cause de cette structure. Son évolution doit-elle être linéaire, c'est-à-dire aller dans le sens actuel, ou au contraire le système sanitaire doit-il effectuer une rupture avec la structure actuelle, l'hôpital n'étant plus le pivot central, celui-ci étant dès lors constitué par la médecine préventive?

Pas de conférenciers

L'Anfide a donné une forme nouvelle à son congrès en abandonnant le système conférencier. C'est ainsi que les congressistes ont eu la possibilité de définir eux-mêmes leur place dans le système de la santé. A l'écoute les uns des autres, ce sont les infirmières(ers) qui font le congrès, et le vécu quotidien les a amenés à une recherche sur la fonction soignante. Ce congrès est ainsi caractérisé par son entrée dans le domaine de la recherche, lieu de la créativité qui doit aboutir à une analyse objective de la situation.

Comment nous situons-nous?

Sommes-nous des partenaires aptes aux négociations?

De la synthèse des travaux de groupe, il ressort:

- une fonction patiente
- une fonction technique ou scientifique
- une fonction soignante

La fonction patiente a été développée en table ronde à laquelle participaient d'anciens patients hospitalisés. Ils se sont exprimés dans le but d'améliorer les relations humaines entre soigné et soignant, et ils ont souligné l'importance de maintenir une autonomie au moins partielle du patient.

La fonction technique ou scientifique nécessite d'objectiver le malade, donc de prendre de la distance par rapport à lui. Cette objectivation permet d'aboutir

à un diagnostic, de prescrire un traitement, de faire de la recherche. Sauf en situation d'urgence, cette fonction ne relève pas de la compétence de l'infirmière, mais elle conduit à un diagnostic infirmier particulièrement centré sur la compréhension de la personne malade, à une vision globale qui comprend ses besoins.

Cependant, de la synthèse des diagnostics médical, infirmier et social sortirait un **diagnostic soignant** qui ne peut être construit qu'en équipe. Il faut établir un langage commun qui permette la communication. Chacun a le droit de saisir ce diagnostic selon sa compréhension. Il me semble qu'à ce niveau des barrières surgissent: le fonctionnement d'une équipe n'est pas encore bien compris ni bien vécu par certaines infirmières.

Poser un diagnostic infirmier suppose une méthodologie, c'est-à-dire une formation à l'observation, une capacité d'analyse et de synthèse, un intérêt pour la recherche, une organisation et un savoir de type généraliste.

La fonction soignante répond à la demande d'aide du patient. Elle comprend

- une aide à la santé
- une aide à la personne

C'est une fonction globale de type pluridisciplinaire, qui exige du personnel soignant un investissement affectif, corporel et une bonne connaissance de soi. L'infirmière n'est qu'un maillon de la chaîne. Elle est engagée dans le fonctionnement d'un groupe avec un leader.

Les structures actuelles permettent-elles une réelle participation des membres de l'équipe? Quels sont les réseaux d'information entre les membres du groupe? En règle générale, on dénonce le manque et la mauvaise circulation de

Une rupture avec le système actuel? L'institution CHU est mise en question et l'accent est porté sur la médecine préventive. Ici, la prophylaxie de la tuberculose en Suisse.

Photo Pierre Pittet, Genève



l'information. Elle doit se faire dans un langage clair pour le patient, la famille et le personnel chargé de prendre le relais du service hospitalier. Les malades présents évoquent la difficulté pour un patient de savoir à qui s'adresser en milieu hospitalier en raison de la prolifération des blouses blanches (personnel diplômé, aides hospitaliers, personnel hôtelier). De là l'importance d'une bonne structuration de l'équipe et de la détermination claire des fonctions de chaque membre.

Leader de groupe: une fonction complexe

Quel type de formation faut-il mettre en place? Les moyens d'évaluation sont-ils utilisés de manière régulière? Qui fait un contrôle et une supervision de la qualité des soins, et comment cela est-il fait? Ces quelques questions révèlent la complexité de la fonction de leader.

Instaurer des colloques dans les équipes soignantes, établir des plans de soins où tous les membres sont partie prenante, conjuguer la fonction enseignante avec la fonction soignante: ce sont là des mesures qui contribuent à constituer des équipes bien structurées. Elles participent ainsi à une action globale de la politique de santé.

Travailler à l'identité de l'infirmière, définir ce qu'est une équipe de santé, voilà tout un programme!

Des livres

Le pouvoir médical¹

«Les médecins soignent et parfois guérissent. Mais ils exercent par là, quelles que soient leurs bonnes intentions, un pouvoir économique, idéologique et politique. La santé se vend bien, d'énormes intérêts sont en jeu. L'institution médicale tend, par l'idéologie implicite qu'elle véhicule, à infantiliser ceux qui ont recours à elle (...) Mais les médecins ne sont pas seulement bénéficiaires de cette situation, ils en sont aussi prisonniers.»

C'est ainsi que l'éditeur présente l'ouvrage de François Robin, médecin généraliste à Paris et diplômé de l'Institut d'études politiques, et de sa femme Nicole, sociologue. A l'origine, les auteurs ont fait partie d'une équipe qui avait préparé un colloque de l'association *Santé et Socialisme*. Ils ont été amenés à approfondir leur analyse, en exposant la nature du pouvoir médical dans ses dimensions psychologique, technique, socio-culturelle, économique: «Au départ, le goût de la puissance n'est pas forcément une motivation à la décision d'embrasser la carrière médicale. Le désir d'«être utile» est souvent invoqué de façon sincère» (p. 15). Suit un historique du pouvoir médical d'où ressort le caractère sacré de l'acte de guérir dans les civilisations antiques. Ce n'est qu'au début du XIXe siècle que la médecine est entrée dans sa période scientifique. Mais les pages les plus intéressantes pour les infirmières sont celles qui traitent des professionnels de la santé entre eux. Nous citons:

Rapports médecins/infirmiers(ères)

«Ces rapports médecins (ordonnateurs)/infirmières (exécutrices) ont pour origine et sont entretenus par:

- la différence de savoir technique (et ce concept savoir-pouvoir est encore aggravé par la ségrégation totale des deux filières de formation);
- l'impact éducatif de l'image du médecin (la médicalisation de l'infirmière n'est pas ou peu libératrice de ce mythe socio-culturel);
- les reliquats du concept «sacerdotal» de la profession d'infirmière (dévouement, soumission);

– l'inégalité-opposition des sexes (la féminisation relative du corps médical et la masculinisation minoritaire du personnel infirmier n'ayant pas encore modifié ce clivage);

– les différences de salaire et de niveau de vie.

Toutefois, ce schéma relationnel hiérarchique comporte des variantes modulées par plusieurs facteurs:

– les personnalités, motivations, idéologies individuelles (tant chez les infirmières que chez les médecins);

– le lieu de travail: nette différence entre les grands et petits hôpitaux, les salles classiques et les centres de soins intensifs.

Le médecin, pour sa part, réduit trop souvent l'infirmière à un rôle de «rouage fonctionnel» dont les gestes, pourtant à responsabilité technique, sont très fréquemment dépouillés de leur finalité, faute d'explications. Le médecin aggrave le surmenage de l'infirmière par sa demande grandissante d'exams complémentaires, de protocoles d'exploration systématiques..., sans se préoccuper des conséquences matérielles et psychologiques pour

les malades (multiplication des prises de sang, jeûne, angoisse avant un examen pénible...). Le médecin, préoccupé par l'aspect technique de la démarche diagnostique et thérapeutique, se décharge sur l'infirmière de la composante humaine et relationnelle de son exercice, la laissant seule et souvent démunie avec les problèmes psycho-affectifs des malades. Le médecin se débarrasse de deux types de besogne: les tâches rebutantes et les consolations.»

Bref, le pouvoir médical est analysé et mis en cause sous tous ses aspects. Si les auteurs sont sévères, s'ils exercent une critique aiguë, c'est pour proposer un nouveau modèle médical, une redistribution du pouvoir, la mise en place d'une médecine préventive véritable. Le livre se termine par une vision réaliste des progrès médicaux. Tout en reconnaissant le bien-fondé des idées de base d'Ivan Ilitch, il les corrige et présente quelques axes de réflexion:

- lutter pour la rupture des liens qui enchaînent notre système de santé à l'argent;
- opérer un changement des mentalités en démystifiant la profession de médecin;
- obtenir un changement d'orientation des mass media de façon qu'elles ne renforcent pas l'aura d'une médecine de haute technicité et de performances;
- multiplier les techniciens de santé et leur confier des tâches aujourd'hui réservées aux médecins (prévention, soins de première urgence, éducation sanitaire);
- encourager la population à «agir activement pour ne pas tomber malade».

C'est tout un programme!

E. P.

Ces malades qu'on fabrique²

Moins polémique, moins politique, l'ouvrage du professeur Jean-Charles Sournia, qui dirige depuis 1969 le Service médical de la Sécurité sociale française, s'inquiète des coûts grandissants de la santé et de la tendance à médicaliser la vie.

«Assuré, surveillé, contrôlé, investigué, diagnostiqué, traité, remboursé, le citoyen français est protégé en cas de maladie par un système médical et administratif efficace», mais au prix de quel gaspillage!

C'est donc avant tout pour des raisons économiques que sont proposées différentes réformes, notamment une meilleure utilisation des professions de santé:

«Pour cela, les mentalités doivent

changer moins dans l'administration que dans le corps médical. Déjà actuellement bien des médecins ne

¹ François et Nicole Robin: *Le Pouvoir médical*, 252 p. Penser/Stock 2.

² Jean-Charles Sournia: *Ces Malades qu'on fabrique – la médecine gaspillée*, 253 p. Seuil.

Il faut informer les enfants

Le tabagisme

peuvent exercer leur métier que parce que d'autres personnes que des médecins font pour eux des gestes indispensables: un chirurgien serait condamné à l'inaction si un autre personnel n'assurait pas le nettoyage et la stérilisation de ses instruments et de sa salle d'opérations, si le futur opéré n'était pas nettoyé, rasé, sondé. D'autres médecins ne gagnent leur vie que grâce à des gestes accomplis par d'autres, par exemple de nombreuses épreuves fonctionnelles faites par du personnel salarié sont honorées au médecin comme «actes médicaux»: les médecins n'aiment pas qu'on leur rappelle qu'en agissant ainsi ils reconnaissent à ce personnel la capacité de faire l'acte, tout en gardant l'honneur pour eux. Ils esquivent en remarquant qu'ils ont seuls la responsabilité de l'interprétation diagnostique de l'épreuve.

Les travailleurs sanitaires seront d'autant plus indispensables que, à quelque catégorie qu'ils appartiennent, ils sont beaucoup plus proches que les médecins de la réalité sociale du malade, ils connaissent mieux son entourage, son milieu, son habitat, son travail, son canton ou son quartier; ils connaissent beaucoup mieux sa famille et sa communauté (p. 224).

Une autre profession qui devrait voir son rôle s'élargir est celle des sages-femmes (...) qui ne doivent plus lier leur activité à la seule évacuation mécanique de l'utérus, même anoblie avec l'adjectif «obstétrique». La contraception et la stérilité, l'éducation sexuelle et l'hygiène de la grossesse, la vie du couple comme la croissance du nouveau-né sont désormais de leur compétence, en établissement ou centre de consultation comme à domicile» (p. 226).

E. P.

Vient de paraître

Marie Féraud/Olivier Quérouil: **Le Territoire de la Mort**, 165 p. Le Centurion.



L'exemple des parents est d'une grande importance.

Photo Pierre Pittet, Genève

Une enquête épidémiologique du tabagisme de l'adulte jeune a été menée en France par deux médecins, les Drs J.-G. Bernard et G. Boyer. A l'occasion de deux moments de la vie du jeune homme: l'examen de sélection relatif à l'aptitude au service militaire; et à la fin de ce même service, un questionnaire a été rempli afin de déterminer les habitudes tabagiques de ces deux groupes de population dont l'âge moyen est de 19 ans pour le premier, et de 21 ans pour le second. Ces deux enquêtes, menées presque au même moment, portent sur quelque 76 000 jeunes gens; elles ont mis en évidence des ressemblances et des divergences.

En particulier, si le nombre des fumeurs est supérieur chez les plus jeunes, la quantité et la diversité du type de tabac utilisé sont plus grandes chez les plus âgés. Dans les deux populations les facteurs sociaux et familiaux sont identiques ce qui permet une étude d'ensemble de leur incidence sur le tabagisme du jeune.

L'influence de l'environnement familial résulte de l'interaction de plusieurs facteurs et notamment: du type de vie imposé par la profession du chef de famille; des habitudes tabagiques; de l'indépendance financière des jeunes.

En ce qui concerne les ouvriers et les agriculteurs à revenus comparables, il existe entre les enfants des uns et des autres une notable différence dans le nombre de fumeurs d'une part, de gros fumeurs d'autre part et enfin de fumeurs précoces. Cela semble en relation avec le tabagisme moindre des parents appartenant aux professions agricoles.

Les cadres supérieurs sont les plus gros fumeurs

Mais quand on compare les ouvriers et les cadres supérieurs, on voit que le nombre global de fumeurs est identique dans les deux catégories, et notablement supérieur à la moyenne, mais que le nombre de fumeurs précoces est supérieur dans l'ensemble chez les ouvriers, ce qui traduit l'indépendance plus précoce de l'enfant dans ce milieu; en revanche, le nombre de gros fumeurs est notablement plus grand chez les cadres supérieurs. Le nombre de gros fumeurs varie avec l'âge, doublant pratiquement de la classe née en 1953 à celle de 1948; l'aisance du milieu familial joue également un rôle dans ce domaine.

Le tabagisme de plus en plus précoce

En ce qui concerne l'attitude des parents à l'égard du tabagisme de leurs enfants, il est curieux de constater qu'elle n'a qu'une faible influence. En revanche, l'exemple des parents est d'une grande importance. Les couples de fumeurs sont ceux dont les enfants fument le plus. Notons cependant que la relation n'est pas absolue, puisque la proportion des enfants qui fument est de 7 sur 10 chez les couples de non-fumeurs, contre 9 sur 10 pour les couples de fumeurs.

Les sujets interrogés ont une bonne connaissance des dangers du tabac, ce qui n'influe guère sur leur tabagisme. La précocité de plus en plus marquée de cette habitude amène à penser que la propagande éducative devrait intervenir **au niveau des enfants d'âge scolaire et de leurs parents**, plutôt qu'à celui des adolescents.

(Cf. *Bulletin OMS*, vol. 53, 1976.)

Médecine et soins infirmiers

Si vous étiez infirmière au Japon...

... des idées pour la Suisse

Dans ce pays de contrastes qu'est le Japon d'aujourd'hui, où une tradition millénaire cohabite avec une société industrielle avancée, dans ce tissu national qui ressemble à un «patchwork», voyons comment se situent les soins médicaux. Puisent-ils dans la tradition des éléments essentiels, ou se fondent-ils exclusivement sur les exemples étrangers, occidentaux? Jusqu'au XIXe siècle on utilisait principalement les méthodes homéopathiques chinoises. Lorsqu'on souffrait d'un mal quelconque, on consultait un médecin qui engageait une longue conversation avec le malade pour le conseiller. Ensuite le médecin allait chercher dans l'immense arsenal des plantes médicinales chinoises (*kampo-yaku*) ce qui convenait au malade et le lui administrait. Le médecin était donc souvent aussi pharmacien. Dans le langage usuel on emploie encore souvent cette tournure typique: «*Je vais chez le médecin boire un médicament.*»

En même temps fonctionnait un excellent système de médecine à domicile. Dans la ville de Toyama, près de la mer du Japon, sont fabriqués depuis des temps immémoriaux des remèdes «domestiques» contre les nausées, les vomissements, les maux de ventre, la diarrhée, les migraines, les maux de dents, les blessures et les furoncles. Les représentants de cette industrie voyageaient avec leurs valises d'échantillons à travers tout le pays, contrôlaient une ou deux fois par an les pharmacies au domicile de leurs clients et, bien entendu, les réapprovisionnaient. Là aussi la conversation, à côté de la vente, jouait un rôle très important: une véritable médecine préventive était ainsi menée au moyen de conseils individuels.

Dès l'époque féodale, on connaissait les *hakuaisha*, des femmes philanthropes qui soignaient bénévolement les malades.

Les médecins succèdent aux guérisseurs

C'est Philippe Siebold qui, dans la première moitié du XIXe siècle, posa les premiers jalons de la médecine moderne en pratiquant massivement les vaccinations contre le choléra. Le gouvernement Meiji édicta en 1874 une nouvelle «loi sur la médecine» en insistant sur des points importants: des mesures pour une meilleure hygiène, un système de licences clairement défini pour l'exercice de la médecine, et la dissociation des deux professions de médecin et de pharmacien. Les guérisseurs traditionnels perdirent ainsi tout pouvoir, d'autant plus qu'en 1887 la Croix-Rouge (*seki-juji*) fut fondée au Japon. Dès lors furent formées les premières infirmières officielles.

En 1889, le gouvernement Meiji avait déjà créé 225 hôpitaux officiels, qui tous avaient contracté de lourdes dettes. En revanche les nombreuses petites cliniques qui s'étaient indirectement développées à partir des anciennes pratiques se portaient mieux. La profession de médecin était généralement assez peu considérée; le peuple ne pouvait mesurer la somme de savoir et d'expérience que nécessitait un véritable diagnostic et une thérapie efficace. Aujourd'hui encore, certaines pharmacies modernes vendent, à côté des tranquillisants et des antibiotiques, toutes sortes de plantes et d'extraits de la médecine chinoise! A cette époque, de nouvelles universités, comme celles de Tokyo, Kyoto ou Keio, dispensaient une formation médicale calquée sur le modèle occidental. Les jeunes médecins issus de ces études solides exercèrent surtout dans les grands hôpitaux; il s'ensuivit que les patients bien nantis choisissaient de préférence ces grands établissements.

Les petites cliniques de quartier

Une loi sur les hôpitaux, datant de ces dernières années, confère le

titre d'hôpital à toute institution qui comprend plus de vingt patients à demeure. Naturellement des réglementations précises concernent la direction médicale, le personnel soignant, etc. (Hôpital se dit *byoin*, en accentuant l'o, sinon le Japonais comprendrait coiffeur, *bioin*!)

De plus, il existe d'innombrables *shinryajo*, c'est-à-dire des cabinets privés ou de petites cliniques. Ainsi, par exemple, une sage-femme diplômée peut diriger pour son compte un *shinryajo* avec un maximum de dix patientes; un médecin, en revanche, peut accepter jusqu'à vingt malades. Le règlement déterminant est que les patients ne doivent pas rester dans l'établissement plus de 48 heures.

Il s'agit donc d'*entreprises familiales* typiquement japonaises, dans lesquelles sont exécutées par exemple de petites opérations sur des patients ambulatoires ou résidents. Elles conviennent spécialement aux ophtalmologues, otologues et gynécologues, car l'avortement est depuis longtemps légalisé au Japon.

Généralement une ou deux infirmières polyvalentes et quelques aides-infirmières dépendent du médecin privé, et son épouse se charge de l'organisation. A cause même du délai maximum de 48 heures, chaque médecin a intérêt à exécuter proprement et rapidement les interventions de routine. De plus, le patient n'éprouve pas la crainte de l'hôpital immense et inconnu, puisque le médecin habite le quartier et qu'il y est connu de longue date. Nous pourrions peut-être trouver là quelques idées pour la création en Suisse de nouvelles permanences et cliniques de quartier.

Des médecins critiqués

Comme dans d'autres nations industrialisées, le système des caisses-maladie est très compliqué. Ces derniers temps une critique de plus en plus sévère est exercée publiquement à l'encontre de méde-



Les infirmières japonaises: tradition et modernisme.

Photo Pierre Pittet, Genève

cins trop influencés par des firmes pharmaceutiques, ou exagérément enrichis. On se préoccupe aussi du manque de médecins dans les campagnes et de l'afflux de spécialistes dans les hôpitaux ultramodernes. La médecine devient-elle un but en soi? Qui doit financer tout cela? Comment la santé publique gravement menacée peut-elle être maintenue dans un environnement pollué? L'association japonaise des médecins (*ishi kai*) prendra-t-elle position face à ces problèmes, et mettra-t-elle en œuvre des mesures positives?

Dans de nombreux milieux de la population, on se montre maintenant sceptique à l'égard des médecins. Le regard se porte d'autant plus sur les infirmières (*kango-fu*).

Les infirmières

Après la Seconde Guerre mondiale particulièrement, de nombreuses nouvelles écoles furent ouvertes à côté des institutions renommées. L'affiliation au CII a aidé l'Association japonaise des infirmières(ers) à réaliser l'un de ses buts: une formation universitaire en soins infirmiers. Il existe aujourd'hui 307 écoles qui dispensent des diplômes après une formation de trois ans, 23 *tan-dai*, c'est-à-dire des écoles correspondant aux *junior colleges*, et enfin quatre universités avec un *nursing programme* de quatre ans.

Condition préalable à la formation de trois ans, il faut avoir accompli un *koto-gakko*, une sorte de high school, c'est-à-dire en tout douze années de scolarité générale. C'est l'Etat qui fixe les directives pour les soins infirmiers et chaque élève passe un examen final d'Etat.

En gros, le programme correspond au nôtre. Le nombre de branches générales supplémentaires au début

de la formation est cependant remarquable: musique, gymnastique, physique, chimie, par exemple; 180 à 200 heures sont consacrées aux langues étrangères (anglais et allemand), car on exige des diplômées qu'elles sachent lire une histoire de malade avec les termes professionnels en allemand, et qu'elles connaissent les nombreuses dénominations américaines nouvelles pour les instruments et les examens médicaux. En ce qui concerne les épreuves proprement médicale et chirurgicale, on accorde beaucoup d'importance aux domaines spécialisés – ce qui nous rappelle que la formation commune pour toutes les branches des professions soignantes est déjà presque réalisée! En moyenne, l'élève japonaise passe plus de temps dans la salle de cours, alors que sa collègue suisse reçoit une formation plus pratique et clinique.

Les infirmières-assistantes

Dès 1951 il y eut au Japon des infirmières-assistantes (*jiun-kangofu*). Plutôt qu'aux soins des personnes âgées et des malades chroniques, elles furent au début employées dans les cliniques de quartier, ces *shinryojo* dont nous avons parlé. A l'origine elles furent une sorte de solution d'urgence pour des médecins désespérés devant le manque d'infirmières diplômées. Après concertation avec quelques collègues privés, le médecin prenait dans sa propre permanence des aides-soignantes intelligentes et habiles qu'il formait techniquement de manière à assumer les tâches utiles à la consultation. Souvent ces personnes devaient travailler très dur pour un maigre salaire; de surcroît il leur était très difficile de changer de poste, car leur «formation» n'était reconnue nulle part ailleurs. Par bonheur, cette situation a maintenant bien changé. Les infirmières-assistantes ont leurs propres directives officielles pour leur formation, et elles sont largement intégrées dans le système de santé. Pourtant des problèmes de compétences se posent constamment et l'association japonaise des infirmières est toujours obligée de reprendre ce thème.

Santé publique

L'association, particulièrement dans ce pays, doit s'occuper activement,

à côté des soins dans les hôpitaux, de médecine sociale et préventive. Naguère, c'était le manque de personnel soignant auprès des personnes âgées qui était préoccupant, maintenant l'association se consacre aux activités des infirmières de santé publique (*hoken-fu*). Des centaines de dispensaires (*hoken-jo*) ont été ouverts dans tout le pays. A côté des nombreuses tâches d'hygiène publique, on pratique largement la médecine préventive. Consultations et vaccins sont généralement gratuits pour toute la population: conseils durant la grossesse, conseils aux jeunes mères, contrôle des nourrissons, éducation sanitaire dans les écoles et conseils aux personnes âgées. Bien que la médecine privée soit dominante au Japon, l'Etat a pris de nombreuses mesures pour améliorer le niveau de santé.

Chaque femme enceinte, par exemple, reçoit de son médecin ou de son dispensaire un livret où doivent être inscrits tous les examens effectués avant et après l'accouchement sur la mère et sur l'enfant, et tous les résultats. Jusqu'à l'âge de 6 ans, le développement de l'enfant et les vaccins subis sont inscrits avec exactitude.

Des revendications chez les infirmières

D'innombrables tâches dans tous les domaines de la médecine et de la santé sont assumées par les infirmières et infirmiers japonais. A plusieurs reprises ce groupe professionnel, resté longtemps modeste et inaperçu, a récemment manifesté publiquement ses revendications. Ainsi assiste-t-on assez souvent à des manifestations et à des grèves pour de meilleurs horaires de travail, une rémunération adaptée et surtout une meilleure qualité de soins dans les hôpitaux. Il arrive trop fréquemment, même en période de haute conjoncture, que l'on ne laisse aux institutions sociales que la part congrue. Nos collègues japonaises ont apporté en peu de temps des innovations dans le domaine des soins et elles s'efforcent d'améliorer encore les institutions sociales de leur pays. Nous pourrions trouver chez elles des idées et des modèles à réaliser en Suisse.

Ursula Nakamura-Stoecklin, Bâle

(Extrait de l'article en allemand paru dans le No 3/77)

Rapport annuel 1976

Tout au long de l'année 1976, les membres de l'ASID ont été tenus régulièrement au courant des activités de l'ASID. Les responsables de la santé publique – autorités, services et groupements professionnels divers – en ont eux aussi été informés. Et pourtant, ils sont sans doute nombreux – membres et non-membres – à se poser encore des questions telles que: A quoi sert l'ASID? Que fait-elle? Que m'apporte-t-elle, à moi? Le présent rapport tente de répondre à ces questions en résumant ce qu'a été la vie de l'ASID en 1976.

Membres

Au 31 décembre 1976, l'ASID comptait au total:

11 144 membres (1975: 10 569), dont 8173 membres actifs (7645), passifs 2299 (2261), associés 272 (293), juniors 400 (370), d'honneur 22 (21). L'ASID a enregistré pendant l'année 889 admissions et 272 démissions. Elle a eu à déplorer 38 décès.

Parmi ces derniers elle a perdu un ami sûr et un bienfaiteur généreux en la personne de M. Otto Wirz, notaire, membre d'honneur de la section de Berne.

Activités

L'activité des différents **organes** de l'ASID en 1976 peut se résumer comme suit:

Sections

Une fois de plus les rapports des sections illustrent bien que c'est au niveau de celles-ci que se déroulent les activités de l'ASID dans lesquelles sont impliqués la plupart des membres. Formation permanente sous diverses formes; participation à des débats et des prises de position sur les conditions de vie et d'emploi du personnel infirmier; étude de la législation concernant le personnel infirmier; représentation de la profession à différents niveaux; toutes les activités enfin, dites «de routine», des comités et des secrétariats de sections sont autant d'occasions pour l'ASID de témoigner de sa vitalité. Celle-ci bien entendu a une incidence directe sur l'activité des divers organes de l'ASID à l'échelon national.

Assemblée des délégués

L'Assemblée des délégués, qui s'est déroulée le 15 mai à Lucerne, a pris quatre décisions importantes. Elle a réélu pour deux ans la présidente en exercice; inclus dans le budget une somme maximale de Fr. 50 000.– à titre de montants extraordinaires au bénéfice des sections; reconduit le mandat du

Groupe de travail chargé de l'étude d'un regroupement des associations suisses d'infirmières et d'infirmiers; recommandé la création, dès le début de l'année 1977 au Secrétariat central, d'un poste d'infirmière-conseil en matière d'enseignement.

Comité central

Le Comité central s'est réuni six fois, chaque fois pendant une journée entière. Mises à part une information réciproque dont ces réunions offrent l'occasion bienvenue et la préparation de l'Assemblée annuelle des délégués, le Comité a pris sur proposition soit d'une des commissions de l'ASID, soit de l'une ou l'autre des sections, soit encore du Comité de direction, un certain nombre de décisions engageant l'ASID tant dans ses activités internes que dans ses relations avec des tiers. Ces décisions figurent ci-après en relation avec les divers domaines d'activité qu'elles concernent.

Comité de direction

Le Comité de direction s'est réuni six fois, à l'occasion de chacune des séances du Comité central. Il a ainsi préparé ces séances et fait au Comité central des recommandations sur des sujets qui demandaient une réflexion préalable. Ses travaux ont porté notamment sur:

- l'affectation d'un legs de plus de Fr. 110 000.– de Mme Dr Marthe Michaud, de Lausanne, infirmière, médecin et membre d'honneur de l'ASID;
- la restructuration de la rédaction de la *Revue suisse des infirmières* (RSI);
- les démarches à engager par l'ASID en vue de participer davantage aux travaux qui, au niveau fédéral, concernent la santé publique et singulièrement les soins infirmiers;
- l'engagement au Secrétariat central d'une infirmière-conseil en matière d'enseignement infirmier et l'établissement d'une description de ce poste;
- la gestion des fonds de perfectionnement professionnel et de recherche, lesquels ont permis l'octroi de bourses d'étude respectivement de Fr. 4000.– et Fr. 3000.– à deux infirmières, leur permettant de suivre le cours de soins en santé publique à Berne.

Il est à relever avec reconnaissance que le fonds de recherche a été alimenté cette année par un don anonyme de plus de Fr. 8000.–, ce qui constitue un grand encouragement pour cette nouvelle activité de l'ASID.

Conférence des Présidentes

La Conférence des Présidentes s'est réunie deux fois. Elle a délibéré:

- d'assurance responsabilité civile, recommandant aux sections d'encourager leurs membres à prendre une telle assurance;
- de formation permanente et notamment de la diffusion des rapports d'enquêtes dans ce domaine effectuées par les sections des deux Bâles et de Zurich-Glaris-Schaffhouse en collaboration avec la Veska, et par la section de Genève;
- d'un usage plus large, à encourager, de la RSI pour la publication d'articles n'engageant pas nécessairement l'ASID, afin de permettre la circulation d'idées nouvelles au sein de la profession;
- du regroupement des associations suisses d'infirmières et d'infirmiers;
- de la compétence des membres de l'ASID à exprimer, au nom de celle-ci vis-à-vis de tiers, des opinions sur tel ou tel sujet d'actualité.

Commissions

Finances: La Commission s'est réunie deux fois pour examiner les comptes de l'année en cours et préparer le budget de l'exercice 1977. Elle a donné un avis favorable aux demandes qui lui ont été soumises par les sections de bénéficier de montants extraordinaires. Au total ce sont Fr. 41 500.– sur les Fr. 50 000.– votés par l'Assemblée des délégués, qui ont été accordés par le Comité central, à six sections.

Fonds de secours: La Commission de gestion de ce Fonds s'est réunie trois fois. Elle a alloué une aide financière à 359 infirmières(iers), dont 33 reçoivent une assistance régulière, pour un montant global de Fr. 52 262.–. A fin 1976 le Fonds s'élevait en chiffre rond à Fr. 489 000.–.

Le Fonds a bénéficié d'un legs de plus de Fr. 83 000.– de Mlle Emma Müller, infirmière, membre de la section de St-Gall-Thurgovie-Appenzell-Grisons et d'un legs ainsi que de dons de Fr. 17 000.– en souvenir de M. Otto Wirz, notaire (voir plus haut: Membres), transmis par la section de Berne.

Fonds Oberin Monika Wüest: Deux étudiantes de l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier (ESI) ont bénéficié de ce Fonds, et ont reçu l'une Fr. 3000.– pour lui permettre de s'inscrire au cours à Lausanne, et l'autre à Zurich, Fr. 120.– pour la réimpression d'un travail.

Par ailleurs, le Comité central a nommé membre de la Commission qui gère ce Fonds Mme Monique Fankhauser, en remplacement de Mlle Bettina Bachmann, démissionnaire.

Enseignement: La Commission d'enseignement s'est réunie quatre fois, sous la présidence de Mlle G. Amann. Celle-ci a demandé à être relevée de cette fonction à la fin de 1976. Le Comité central devra, dès le début 1977, nommer de nouveaux membres de cette Commission en remplacement de la présidente et d'autres membres démissionnaires.

Commission de rédaction: Cette Commission a tenu une séance extraordinaire en janvier et deux séances ordinaires en mars et septembre. La séance extraordinaire a eu pour objet d'examiner, avec la présidente et la secrétaire générale de l'ASID, le rôle et les fonctions de la Commission, à la lumière tant des expériences faites que du regroupement des associations suisses d'infirmières et d'infirmiers et de la restructuration de la rédaction de la RSI décidée par le Comité de direction. Depuis la démission de la présidente de la Commission en 1975, chaque séance a été présidée à tour de rôle par l'un des membres de la Commission.

Commission paritaire pour la formation des infirmières(iers)-anesthésistes: La Commission, qui s'est réunie deux fois, a reconnu après un examen minutieux des demandes exposées, quatre nouveaux centres de formation. A fin décembre 1976 on comptait 42 centres. Il a été délivré en 1976 77 certificats (1975: 75) ce qui porte à 536 le nombre total de certificats délivrés au 31 décembre 1976.

Commission paritaire pour la formation en soins intensifs et réanimation: Cette Commission s'est réunie quatre fois. Au 31 décembre 1976 elle avait reconnu 55 centres de formation, dont 34 n'offrent qu'une formation partielle; elle a délivré au cours de l'année 210 certificats. Le nombre total de certificats délivrés au 31 décembre 1976 s'élevait à 575.

Commission paritaire pour la formation d'infirmières(iers) de salle d'opération: Sur la base du règlement élaboré par un groupe de travail d'infirmières(iers)-chefs de salle d'opération, approuvé par le Comité central et entré en vigueur le 1er janvier 1976, il s'est créé une Commission paritaire comprenant deux membres de la Société suisse de chirurgie, et trois membres de l'ASID.

Cette commission a tenu sa première séance le 3 juin et s'est réunie deux fois depuis. Elle a reconnu 29 centres de formation; les premiers certificats de capacité seront délivrés au cours de 1977.

Groupes d'intérêts communs

Les groupes d'intérêts communs (GIC) sans être des organes statutaires n'en sont pas moins des groupes très actifs de l'ASID. Ceux qui se réunissent le plus fréquemment sont ceux des infirmières(iers)-chefs, infirmières(iers)-enseignantes, infirmières mariées, infirmières de santé publique et des infirmières(iers) soignantes. Il en est d'ailleurs régulièrement fait mention dans la RSI en relation avec les activités des sections.

Les groupes «enseignement infirmier» des sections romandes et tessinoise d'une part et d'autre part des sections de Berne et Haut-Valais, et Lucerne se sont l'un et l'autre divisés en sous-groupes de travail, chacun d'eux se réunissant plusieurs fois. Ils ont traité de l'enseignement des soins infirmiers dans différents domaines: santé publique, psychiatrie, pédiatrie ou encore d'aspects particuliers de l'enseignement infirmier: plan de soins, moyens audio-visuels, participation de l'élève à son enseignement. Un sous-groupe a cherché à définir ce qu'était la formation permanente, comment déceler les besoins dans ce domaine et comment répondre à ces besoins. Un autre sous-groupe s'est constitué en «atelier plurifonctionnel» pour étudier les relations école/stages en vue de favoriser un meilleur enseignement des élèves.

Ces démarches faites en groupes restreints, qu'elles soient au niveau d'une seule ou de plusieurs sections, sont de nature à stimuler et à encourager ceux et celles qui y participent à remettre leur enseignement régulièrement en question et, partant, à améliorer la formation des élèves dont ils ou elles ont la charge.

Secrétariat central

Le volume et la diversité des tâches du Secrétariat central ont continué à croître, comme il est normal d'ailleurs pour une association dont le nombre des membres augmente et les activités aussi. Mais ce n'est qu'au prix d'un investissement considérable en engagement personnel et en heures supplémentaires que les responsables de ces tâches peuvent s'en acquitter. L'ASID leur en sait gré, car sans elles son activité tout entière serait sérieusement compromise, tant il est vrai que c'est en définitive au Secrétariat central qu'aboutit, tôt ou tard, l'activité de chacun des autres organes de l'ASID et que c'est de là aussi que repartent idées, informations et directives nées de cette activité.

L'engagement à mi-temps au 1er mars 1976 de Mlle Nicole F. Exchaquet en qualité d'infirmière-conseil en matière de recherche et celui également à mi-temps d'une rédactrice de langue allemande, Mlle Margret Renner, ont sensiblement renforcé l'équipe existante. Mais, comme il a déjà été souligné dans le rapport annuel 1975, l'engagement de nouvelles collaboratrices s'impose, en particulier celui d'une infirmière-conseil en matière d'enseignement infirmier. Or, malgré les très nombreuses démarches et contacts personnels entrepris par les

membres du Comité de direction, par quelques présidentes de sections et par le Secrétariat central lui-même, aucun des membres de l'ASID susceptible d'occuper une telle charge n'avait, à la fin de l'année 1976, pu, ou voulu, en accepter la responsabilité. Il va sans dire que les démarches continuent.

Depuis la mi-avril Mlle Béatrice Müller, secrétaire, remplace Mlle Margot Staub qui a quitté pour poursuivre ses études.

Domaines d'activité

En dehors des activités dont il est question ci-dessus, il est des domaines dont l'ASID, conformément à ses statuts, se préoccupe de façon constante et dont elle est appelée à débattre à plusieurs niveaux de sa structure.

Enseignement

Dans ce domaine le Comité central a:

- approuvé un nouveau règlement de la Commission d'enseignement; celui-ci précise notamment les critères auxquels doivent répondre les membres de la Commission, prévoit - cas échéant - une participation de l'un d'eux aux réunions du Comité central et décrit les relations que la Commission doit avoir avec l'infirmière-conseil chargée des questions de formation au Secrétariat central;
- approuvé le nouveau règlement pour la formation d'infirmières(iers) de salle d'opération;
- approuvé l'admission, à titre exceptionnel, aux formations spécialisées dont s'occupe l'ASID, d'infirmières(iers) diplômées en psychiatrie;
- pris position contre l'engagement, dans des services de soins, d'étudiants en médecine en remplacement d'infirmières diplômées, admettant toutefois leur emploi à titre de personnel infirmier auxiliaire non qualifié;
- désapprouvé l'engagement de personnel auxiliaire chargé de surveiller à domicile des patients en dialyse, estimant que cette responsabilité devait s'exercer de façon continue, au premier chef par le malade lui-même puis par un membre de sa famille, et à défaut par le centre spécialisé le plus proche auquel, en tout état de cause, le patient devait pouvoir faire appel à toute heure;
- octroyé des montants extraordinaires pour l'étude des besoins en formation permanente des infirmières et décidé d'une large diffusion des rapports de ces études afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre possible de sections de l'ASID;
- pris position contre la multiplication des formations spécialisées;
- décidé d'affecter au Fonds destiné au perfectionnement professionnel la totalité - moins Fr. 20 000.- versés à la section Vaud-Valais - soit environ Fr. 90 000.- d'un legs fait par Mme Dr Marthe Michaud à l'ASID. Le nom de Mme Michaud restera attaché à ce

don; la manière dont il va être utilisé reste à préciser.

Recherche

Depuis l'arrivée en mars au Secrétariat central de Mlle Nicole F. Exchaquet, le Comité a nommé pour la seconder un groupe de travail de cinq personnes, dont Mlle Martha Meier, vice-présidente de l'ASID, a bien voulu assurer la présidence. Ce groupe de travail s'est réuni une fois.

Les dix mois d'existence de ce nouveau service offert aux membres de l'ASID semblent déjà justifier pleinement sa création. Il a permis de grouper des informations jusqu'ici éparses sur la recherche en soins infirmiers, en Suisse et à l'étranger, et de répondre à de nombreuses demandes de renseignements dans ce domaine. D'autre part, Mlle Exchaquet a participé à l'enseignement sur la recherche à l'ESEI à Zurich et à Lausanne. Elle a en outre continué à suivre le cheminement du *Guide pour le calcul de la dotation en personnel soignant des services de malades des hôpitaux généraux*. Elle a notamment présenté ce *Guide* à l'ESEI (Lausanne), aux sections des deux Bâles et de Genève et à Munich, en collaboration avec Mlle Marianne Hofer de l'Institut suisse des hôpitaux et, de plus, assisté deux hôpitaux cantonaux (Lucerne et Olten) dans leur travail d'étude de l'application du *Guide*. Enfin, sur invitation du Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Mlle Exchaquet a pris part à la réunion d'un groupe technique d'experts en soins infirmiers et obstétricaux (voir plus loin: Relations internationales).

«Revue suisse des infirmières» (RSI)

La restructuration de la rédaction de la RSI annoncée en 1975 a pris effet en 1976 par l'engagement à mi-temps, dès le 1er mai 1976, d'une rédactrice de langue allemande, Mlle Margret Renner, journaliste, qui depuis lors occupe le poste de rédactrice responsable, tout en assurant la rédaction de la partie en langue allemande de la Revue. Dès le 1er mai également, Mlle Blanche Perret, jusque-là rédactrice responsable, a été chargée de la rédaction de la partie en langue française de la Revue et cela jusqu'au 30 novembre 1976, date à laquelle Mlle Perret a demandé à être relevée de ses fonctions. Dès le 1er janvier 1977, Mme Edwige Pittet, journaliste, assure la rédaction de la partie française de la Revue.

Ces divers changements ont rendu momentanément plus laborieux le travail que représente la publication de la RSI, et il faut ici remercier vivement toute l'équipe du Secrétariat central et de la rédaction qui a assuré ce travail et qui a permis malgré tout que les membres de l'ASID reçoivent leur journal professionnel aux dates prévues.

C'est aussi ici le lieu de dire encore à Mlle Perret la gratitude de l'ASID pour tout ce qu'elle a fait en faveur de la RSI pendant les cinq années où elle s'en est occupée.

Regroupement

des associations suisses d'infirmières et d'infirmiers

Le groupe de travail chargé de préparer la fondation d'une seule association suisse regroupant toutes les infirmières (iers) en soins généraux, en pédiatrie et en psychiatrie s'est réuni onze fois en 1976 dont quatre fois pour deux jours consécutifs. En outre, un sous-groupe chargé d'étudier certaines questions financières a tenu deux séances. Malgré un travail intensif il a dû reporter d'un an la date de l'assemblée constitutive de la nouvelle association, laquelle doit avoir lieu le 29 avril 1978. Ce retard est dû principalement aux nombreux commentaires et propositions, le plus souvent très pertinents, faits par les membres des trois associations concernées lorsqu'ils ont examiné le projet I des statuts et les mesures introductives et transitoires qui leur étaient soumis par le groupe de travail et dont celui-ci a largement tenu compte en rédigeant le projet II.

Relations nationales

- En tant que membre de l'*Alliance de sociétés féminines suisses* (ASF) l'ASID a été invitée à se prononcer sur un certain nombre de sujets d'intérêt public: révision de la loi sur la protection civile; introduction proposée d'une taxation par impulsion des conversations téléphoniques locales.
- L'OFIAMT a invité l'ASID à prendre position sur la révision de l'ordonnance II de la loi sur le travail, concernant les cliniques et hôpitaux, maisons et internats, cabinets de médecins et dentistes. La procédure de consultations ordinaire suivra plus tard.
- L'ASID a en outre examiné de quelle manière elle pourrait mieux faire entendre la voix des infirmières(iers) au niveau fédéral lorsqu'il y est question de soins infirmiers. Elle a pour cela pris des contacts avec certains représentants du mouvement syndical à l'échelon national et va poursuivre cette étude.
- Les relations de l'ASID avec la *Croix-Rouge suisse* (CRS) ont continué, régulières et utiles. Il est question de revoir la Convention qui depuis 1963 lie les deux institutions afin de l'adapter aux circonstances actuelles. Par sa représentante auprès de la Commission des soins infirmiers de la CRS, l'ASID a participé à la rédaction du projet de Convention entre les cantons et la CRS concernant la formation professionnelle du personnel infirmier, médico-technique et médico-thérapeutique. Cette convention a été adoptée en avril 1976 par la CRS et en mai par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires.
- Plusieurs membres de l'ASID ont, au titre d'enseignants ou d'élèves, participé à divers cours organisés par la Veska pour le personnel-cadre des hôpitaux.

- Enfin, suite à sa demande, l'ASID a été admise en mai 1976 comme membre extraordinaire de l'*Institut suisse des hôpitaux*.

Relations internationales

- Le *Conseil international des infirmières* (CII) prépare une publication sur l'éthique de la profession d'infirmière. Il a sollicité pour cela la collaboration de toutes ses associations membres. Plusieurs infirmières suisses ont, en réponse à cet appel, fait part d'expériences vécues où l'application de certaines des règles de morale professionnelle s'était avérée difficile. En vue de la réunion, à Tokyo, du 16e Congrès quadriennal du CII, l'ASID a accepté de se charger de l'organisation et de la conduite en français d'une table ronde sur le sujet: «L'Association professionnelle vers le XXIe siècle». Cinq de nos membres se préparent à assumer cette responsabilité.
- Par ailleurs, une dizaine de membres de l'ASID ont participé le 14 septembre à un symposium organisé à Berne par une centaine d'infirmières canadiennes en voyage touristique et d'étude et qui désiraient se renseigner sur les soins infirmiers et la santé publique en Suisse.
- D'autre part, Mlle Solange Ropraz, présidente de la section de Fribourg, a représenté l'ASID du 13 au 17 octobre au Congrès national de l'Association nationale française des infirmières et infirmiers diplômés et élèves dont le thème était «La fonction soignante dans la politique de santé».
- Le *Groupeement du Nursing européen* (GNE) a tenu sa séance annuelle le 7 novembre à Florence. Il a élu une nouvelle présidente en la personne de Mlle Nelly Goffard, de Belgique. Le GNE continue à rester en étroit contact avec le Comité permanent d'infirmières en liaison avec la CEE, avec le Conseil de l'Europe – auprès duquel il a sollicité un statut consultatif, sans avoir toutefois encore reçu de réponse – et avec l'OMS, Bureau régional de l'Europe.
- Il a été donné plusieurs fois l'occasion au cours de l'année à des membres de l'ASID de participer à des séances de travail organisées par l'OMS Bureau régional de l'Europe. C'est ainsi qu'avec l'accord du Service fédéral de l'hygiène publique, Mlle M. Duvillard a assisté à la journée de discussions techniques qui se déroulaient dans le cadre de la 26e session du Comité régional de l'Europe, du 13 au 18 septembre, à Athènes et qui avaient pour thème «Le rôle du personnel infirmier dans le domaine des soins infirmiers dans les années 1980». Le rapport présenté par Mlle Duvillard à la suite de ces discussions a été incorporé au rapport du Service fédéral de l'hygiène publique sur ladite session et publié dans la RSI.
- Mlle Duvillard a également assisté au titre de consultante de l'OMS à un

Jahresbericht des SVDK für 1976

groupe de travail sur «La formation permanente du personnel de santé» à Dublin, du 18 au 21 octobre. Mlle Exchaquet a été invitée à faire partie d'un groupe technique d'experts en soins infirmiers et obstétricaux qui s'est réuni à Nottingham du 14 au 17 décembre, pour étudier «Le processus des soins infirmiers». Mlle D. Grandchamp a pris part aux travaux d'un groupe de travail sur «Le rôle des services infirmiers dans les soins aux personnes âgées», à Berlin-Ouest du 29 novembre au 3 décembre. Des rapports de ces diverses rencontres il ressort, en dehors d'indications précieuses sur les sujets qui étaient en discussion, le fait important de l'établissement par l'OMS, et pour l'Europe, d'un «programme à moyen terme (1976-1983) dans le domaine des soins infirmiers obstétricaux». La Suisse ne participe encore à ce programme que de façon très marginale mais il serait hautement souhaitable qu'elle s'y associe et l'ASID étudie comment prendre à cet égard toute initiative utile.

- La 63e session de la *Conférence internationale du travail* se déroulera à Genève du 1er au 22 juin 1977. A l'ordre du jour figurera de nouveau «L'emploi et les conditions de travail et de vie du personnel infirmier». A la lumière de l'expérience vécue lors de la 62e session en 1976 et qui avait motivé l'intervention de l'ASID auprès de M. Ernst Brugger, conseiller fédéral, des démarches ont été entreprises auprès de l'OFIAMT et de l'Union syndicale suisse pour que la délégation suisse à la Conférence comporte cette année un représentant de la profession d'infirmière.

En terminant ce rapport, qu'il soit permis à la présidente d'adresser à ses plus proches collaborateurs: les membres du Comité central et du Comité de direction, comme aussi la secrétaire générale et la secrétaire générale adjointe, ses vifs remerciements pour leur fidélité, leur aide et leurs conseils dans la tâche commune que représente la conduite de l'ASID.

La description de ce qu'a été la vie de l'ASID en 1976 comporte déjà une esquisse des grands thèmes qui vont réclamer l'attention de notre Association dans l'avenir immédiat, ou plus lointain. Ce sont en particulier: le regroupement des associations suisses d'infirmières (iers); une plus grande participation aux délibérations et décisions concernant les soins infirmiers dans le cadre général de la santé publique en Suisse; un apport résolument actif au programme européen de l'OMS dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux. Il ne sera pas trop des forces et compétences conjuguées de tous les membres de l'ASID pour que celle-ci puisse faire face avec succès à ces responsabilités.

Yvonne Hentsch
présidente

Die Mitglieder des SVDK wurden das Jahr durch regelmässig über die Tätigkeit ihres Berufsverbandes unterrichtet. Dies gilt auch für die Verantwortlichen des Gesundheitswesens – Behörden, Dienststellen und Berufsgruppen. Trotzdem gibt es sicher noch viele Schwestern und Pfleger, Mitglieder des Verbandes und Nichtmitglieder, die sich Fragen stellen wie: Was macht der SVDK? Wozu ist er da? Was nützt er mir persönlich? Der vorliegende Bericht versucht, solche und weitere Fragen zu beantworten, indem er eine zusammenfassende Übersicht über das Leben des Verbandes im Jahr 1976 gibt.

Mitglieder

Am 31. Dezember 1976 zählte der SVDK 11 144 Mitglieder (1975 10 569), davon 8173 Aktive (7645), 2299 Passive (2261), 272 Zugewandte (293), 400 Junioren (370) und 22 (21) Ehrenmitglieder. Der SVDK verzeichnete 889 Aufnahmen und 272 Austritte. Er trauert um 46 verstorbene Mitglieder. Unter diesen hat er in Herrn Notar Wirz einen treuen Freund und hochherzigen Gönner verloren, der Ehrenmitglied der Sektion Bern gewesen war.

Tätigkeit

Zusammenfassend ist über die Tätigkeit der verschiedenen **Organe** des SVDK folgendes zu sagen:

Sektionen

Wie immer, zeigen auch dieses Jahr die Berichte der Sektionen, dass sich auf dieser Stufe die Tätigkeit des SVDK, die für die meisten Mitglieder von Bedeutung ist, abspielt: permanente Weiterbildung in verschiedener Form; Teilnahme an Verhandlungen über und Stellungnahme zu den Lebens- und Anstellungsbedingungen der Schwestern und Pfleger; Untersuchung der Gesetzgebung betreffend das Pflegepersonal; Vertretung des Berufs auf verschiedenen Ebenen; schliesslich bilden alle sogenannten «Routinearbeiten» der Vorstände und der Sekretariate der Sektionen ebenso viele Möglichkeiten, für die Wirksamkeit des SVDK Zeugnis abzulegen. Diese beeinflusst dann natürlich direkt auch die Arbeit der verschiedenen Organe des SVDK auf nationaler Ebene.

Delegiertenversammlung

Diese fand am 15. Mai in Luzern statt und fasste vier wichtige Beschlüsse: Sie bestätigte die Präsidentin für zwei weitere Jahre im Amt. Ins Budget wurde eine maximale Summe von Fr. 50 000.– für eventuelle ausserordentliche Bei-

träge an die Sektionen aufgenommen. Das Mandat der Arbeitsgruppe für die Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände wurde erneuert. Es wurde empfohlen, im Zentralsekretariat ab Neujahr 1977 die Stelle einer Delegierten für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung zu schaffen.

Zentralvorstand

Das Zentralkomitee trat zu sechs ganztägigen Sitzungen zusammen. Abgesehen von der sehr notwendigen gegenseitigen Information, die diese Sitzungen ermöglichen, und der Vorbereitung der Delegiertenversammlung, hat der Zentralvorstand, sei es auf Antrag einer der Kommissionen des SVDK oder einer Sektion oder auch der Geschäftsleitung, verschiedene Beschlüsse gefasst, die den SVDK sowohl in seinen internen Tätigkeiten als auch gegenüber Dritten verpflichten. Diese Beschlüsse werden nachfolgend im Zusammenhang mit dem Arbeitsgebiet, das sie betreffen, aufgeführt.

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung kam sechsmal anlässlich der Zentralvorstandssitzungen zusammen. Sie bereitete diese vor und machte dem Zentralvorstand Empfehlungen zu Sachfragen, die eine vorgängige Überlegung benötigten. Vor allem befasste sich die Geschäftsleitung:

- mit der Verwendung eines Legats von über Fr. 110 000.– von Frau Dr. med. Marthe Michaud, Krankenschwester, Ärztin und Ehrenmitglied des SVDK;
- mit der Umstrukturierung der Redaktion der «Zeitschrift für Krankenpflege (ZfK)»;
- mit den Schritten, die der SVDK unternehmen sollte, um eine stärkere Beteiligung am Vorgehen auf Bundesebene, wo es um das Gesundheitswesen und insbesondere um Belange der Krankenpflege geht, zu erreichen;
- mit der Anstellung einer Delegierten für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung im Zentralsekretariat und einer diesbezüglichen Stellenbeschreibung;
- mit der Verwaltung des Fonds für berufliche Weiterbildung und des Forschungsfonds. Diese beiden Fonds ermöglichten die Ausrichtung von Stipendien in der Höhe von Fr. 4000.– bzw. Fr. 3000.– an zwei Krankenschwestern, die in der Folge den Kurs für Gesundheitsschwestern in Bern absolvieren konnten. Dankbar soll erwähnt werden, dass der Forschungsfonds eine anonyme Gabe von über Fr. 8000.– entgegennehmen durfte, was für diese neue Tätigkeit des SVDK eine grosse Ermunterung bedeutet.

Präsidentinnenkonferenz

Die Präsidentinnenkonferenz hielt zwei Tagungen ab, eine im März und die zweite im Dezember. Sie befasste sich:

- mit Fragen der Haftpflichtversicherung und legte den Sektionen nahe, ihren Mitgliedern den Abschluss einer solchen Versicherung zu empfehlen;
- mit der permanenten Weiterbildung und speziell mit der Verbreitung der Berichte über die in den Sektionen beider Basel, Zürich-Glarus-Schaffhausen und Genf durchgeführten Untersuchungen;
- mit der Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände;
- mit der Befugnis der Mitglieder des SVDK, in seinem Namen und gegenüber Dritten zu aktuellen Fragen Stellung zu nehmen.

Kommissionen

Die Finanzkommission traf sich zu zwei Sitzungen, um die Rechnungen des laufenden Jahres zu überprüfen und um den Voranschlag für 1977 aufzustellen. Sie äusserte sich in empfehlendem Sinne zu Gesuchen von Sektionen um ausserordentliche Beiträge. Der Zentralvorstand bewilligte für sechs Sektionen total Fr. 41 500.– von den Fr. 50 000.–, die die Delegiertenversammlung gutgeheissen hatte.

Fürsorgefonds: Die Fürsorgekommission versammelte sich dreimal. Sie richtete Beiträge an 359 Schwestern und Pfleger aus – davon erhielten 33 Schwestern regelmässige Unterstützungen – im Gesamtbetrag von Fr. 52 262.–. Das Vermögen des Fürsorgefonds betrug Ende 1976 rund Fr. 489 000.–.

Oberin-Monika-Wüest-Fonds: Zwei Schülerinnen der Kaderschule für die Krankenpflege konnten begünstigt werden; die eine erhielt Fr. 3000.– zum Besuch des Kurses in Lausanne, die andere in Zürich Fr. 120.– für den Neudruck einer Arbeit.

Die Ausbildungskommission trat viermal zusammen unter dem Vorsitz von Schw. G. Amann. Diese wünschte auf Ende 1976 ihrer Funktion enthoben zu werden, so dass der Zentralvorstand Anfang 1977 Neuwahlen in diese Kommission vornehmen muss, da ausser der Vorsitzenden noch weitere Mitglieder zurückgetreten sind.

Die Redaktionskommission hielt im Januar eine ausserordentliche und im März und September je eine ordentliche Sitzung ab. Die ausserordentliche Sitzung, der die Präsidentin und die Zentralsekretärin des SVDK beiwohnten, diente der Prüfung der Rolle und der Funktionen der Redaktionskommission sowohl im Blick auf die bisher gemachten Erfahrungen, als auch auf den Zusammenschluss der Pflegeberufsverbände und die Umstrukturierung der Redaktion der ZfK, wie sie von der Geschäftsleitung beschlossen wurde. Seit dem Rücktritt der Vorsitzenden der Kommission im Jahr 1975 wurden die

Sitzungen abwechselungsweise von einem Mitglied geleitet.

Die paritätische Kommission für die Ausbildung zur Operationsschwester (-pfleger) trat im April und im November zu Sitzungen zusammen und anerkannte nach eingehender Prüfung der vorliegenden Gesuche 4 neue Ausbildungsstätten, deren Gesamtzahl sich Ende 1976 auf 42 beläuft. Es wurden 1976 77 Fähigkeitsausweise ausgestellt (1975 75). Im ganzen konnten bis 31. Dezember 1976 536 Ausweise ausgehändigt werden.

Die paritätische Kommission für die Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation hielt vier Sitzungen ab. Am 31. Dezember 1976 waren 55 Ausbildungsstätten anerkannt, von denen 34 jedoch nur eine Teilausbildung bieten. Die Kommission verabschiedete im Verlaufe des Jahres 1976 210 Fähigkeitsausweise, im ganzen sind es bis 31. Dezember 1976 536.

Die paritätische Kommission für die Ausbildung zur Anästhesieschwester (-pfleger): Aufgrund des von der Arbeitsgruppe leitender Operationsschwestern aufgestellten Reglements, das vom Zentralvorstand gutgeheissen worden war und am 1. Januar 1976 in Kraft trat, wurde eine paritätische Kommission, der zwei Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und drei Mitglieder des SVDK angehören, gebildet. Diese Kommission hielt ihre erste Sitzung am 3. Juni ab und besammelte sich seither noch zweimal. Sie anerkannte 29 Ausbildungsstätten; die ersten Fähigkeitsausweise können 1977 ausgestellt werden.

Interessengruppen

Auch wenn die Interessengruppen (IG) nicht zu den statutarischen Organen gehören, sind sie nichtsdestoweniger sehr aktive Gruppen im SVDK. Am häufigsten finden sich die Gruppen der Oberschwestern/Oberpfleger, der Lehrerinnen/Lehrer für Krankenpflege, der verheirateten Schwestern, der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern und der pflegenden Schwestern und ihrer männlichen Kollegen zusammen. In der ZfK wurden solche Zusammenkünfte unter den Sektionsmitteilungen regelmässig erwähnt. Die IG für Ausbildung in Krankenpflege der welschen Sektionen und der Sektion TI einerseits und diejenigen der Sektionen BE mit Oberwallis und LU andererseits haben sich in Untergruppen aufgeteilt, die sich öfter versammeln. Sie haben sich mit der Ausbildung in verschiedenen Gebieten der Krankenpflege befasst wie: Gesundheitspflege, Pflege in der Psychiatrie, Kinderkrankenpflege oder auch mit bestimmten Teilfragen des Unterrichts wie Pflegeplan, audiovisuelle Hilfen, Teilnahme der Schüler an ihrer Ausbildung. Eine Untergruppe versuchte zu definieren, was unter permanenter Weiterbildung zu verstehen ist, wie die Bedürfnisse dafür festzustellen sind und wie sie zu befriedigen sind. Eine andere Gruppe gab sich die Form

eines «atelier plurifonctionnel»; sie untersucht die Beziehungen Schule/Praktikumsstationen mit dem Ziel einer immer besseren Ausbildung.

Diese Arbeit in kleinen Gruppen, bestehen sie nur aus Angehörigen einer einzelnen oder mehrerer Sektionen, sind für die Teilnehmer sehr anregend. Sie werden dadurch ermutigt, ihre Lehrtätigkeit immer wieder kritisch zu überprüfen, was der Ausbildung der ihnen anvertrauten Schüler nur zugute kommt.

Zentralsekretariat

Das Ausmass und die Mannigfaltigkeit der Aufgaben des Zentralsekretariats haben zugenommen, was sowohl der zunehmenden Zahl der Mitglieder als auch dem Ausbau der Aufgaben des Verbandes entspricht.

Alle diese Aufgaben können von den Verantwortlichen nur mit einem beträchtlichen Mass an persönlichem Einsatz und an Überstunden gemeistert werden. Der SVDK ist ihnen dankbar dafür, denn ohne sie wäre die gesamte Verbandsarbeit ernstlich gefährdet, mündet doch die Aktivität der übrigen SVDK-Organe stets früher oder später ins Zentralsekretariat und findet von hier aus in Form von Ideen, Informationen und Richtlinien wieder ihren Weg in den Gesamtverband.

Am 1. März 1976 wurde Mlle Nicole F. Exchaquet in Teilzeitarbeit als Beraterin für Fragen der Forschung in der Krankenpflege angestellt. Ebenso erhielt die Redaktion der Zeitschrift am 1. Mai Fr. Margret Renner als halbamtliche Mitarbeiterin. Wenn durch diesen Zuwachs das Arbeitsteam im Zentralsekretariat auch spürbar verstärkt wurde, so wird, wie schon im Jahresbericht 1975 unterstrichen, die Anstellung weiterer Mitarbeiterinnen dringend. Ganz besonders notwendig wäre die Besetzung des Postens einer Delegierten für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung, für den der Zentralvorstand eine Stellenbeschreibung genehmigte. Leider blieb alles Suchen und waren alle persönlichen Vorstösse verschiedener Mitglieder der Geschäftsleitung, einiger Sektionspräsidentinnen und des Zentralsekretariats selbst bis Ende 1976 erfolglos. Kein Mitglied des SVDK, das für eine solche Aufgabe in Frage käme, konnte oder wollte sich bis jetzt dazu entschliessen, diese Verantwortung zu übernehmen. Die Bemühungen gehen weiter. Fr. Béatrice Müller, Sekretärin, ersetzt seit Mitte April Fr. Margot Staub, die ihre Stelle aufgab, um sich weiter auszubilden.

Arbeitsgebiete

Neben den Tätigkeiten, von denen bisher die Rede war, gibt es Aufgabenbereiche, mit denen sich der SVDK aufgrund seiner Statuten fortlaufend und auf verschiedenen Ebenen seines Gefüges zu befassen hat.

Ausbildung

Auf diesem Gebiet hat der Zentralvorstand:

- ein neues Reglement für die zustän-

dige Kommission genehmigt. Dieses bestimmt die Anforderungen, denen die Kommissionsmitglieder zu genügen haben, sieht im Bedarfsfall eine Teilnahme von einem ihrer Mitglieder an den Sitzungen des Zentralvorstandes vor und regelt die Beziehungen der Kommission zur Delegierten für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung im Zentralsekretariat;

- ein neues Reglement gutgeheissen für die Ausbildung von Operationsschwestern/-pflegern sowie für die ausnahmsweise Zulassung von diplomierten Psychiatrisschwestern/-pflegern zu den Spezialausbildungen, für die der SVDK die Verantwortung übernommen hat;
- sich verwahrt gegen die Anstellung von Medizinstudenten anstelle von diplomierten Schwestern und Pflegern auf Krankenstationen – erklärte sich aber einverstanden mit ihrer Verwendung als Hilfspersonen ohne besondere Ausbildung;
- die Anstellung von Hilfspersonen für die Überwachung von Dialysepatienten in ihrem Heim missbilligt, da der Zentralvorstand der Überzeugung ist, die Überwachung habe fortlaufend zu geschehen, in erster Linie durch den Patienten selbst, oder dann durch ein Familienmitglied oder, wenn kein solches vorhanden ist, durch das nächstgelegene Dialysezentrum, an das sich der Patient im Bedarfsfall jederzeit sollte wenden können;
- ausserordentliche Beiträge für zwei Untersuchungen über den Bedarf an permanenten Weiterbildung der Schwestern und Pfleger bewährt. Es wurde beschlossen, die Untersuchungsberichte weit zu verbreiten, damit möglichst viele Sektionen daraus Nutzen ziehen können;
- sich dagegen ausgesprochen, dass Spezialausbildungen vermehrt werden;
- beschlossen, das Legat, mit dem Frau Dr. med. Marthe Michaud den SVDK bedacht hat, nach Abzug von Fr. 20 000.–, die an die Sektion Waadt-Wallis geschickt wurden, das heisst etwa Fr. 90 000.–, dem Fonds für berufliche Weiterbildung zuzuweisen. Der Name von Frau Dr. Michaud wird damit verbunden bleiben. Über die Verwendung im einzelnen wird noch zu beschliessen sein.

Forschung

Seitdem im März Mlle Nicole F. Exchaquet in das Team des Zentralsekretariats eintrat, ernannte der Zentralvorstand zu ihrer Unterstützung eine Arbeitsgruppe, bestehend aus fünf Personen. Schw. Martha Meier, Vizepräsidentin des SVDK, übernahm den Vorsitz. Die Arbeitsgruppe trat einmal zu einer Sitzung zusammen.

Die 10 Monate des Bestehens dieses neuen Dienstes im SVDK haben den Beweis für seine Daseinsberechtigung bereits erbracht. Es war ihm möglich, bis dahin zerstreute Informationen über Forschungsarbeiten in der Kranken-

pflege, die in der Schweiz und im Ausland gemacht worden sind, zusammenzustellen und zahlreiche Gesuche um Auskunft auf diesem Gebiet zu beantworten. Mlle Exchaquet beteiligte sich am Unterricht über Forschung in der Krankenpflege an der Kaderschule in Zürich und Lausanne. Ausserdem verfolgte sie die Verbreitung der *Wegleitung zur Berechnung des Pflegepersonalbedarfs für Krankenstationen in Allgemeinspitälern* weiter. Sie hat die Wegleitung namentlich in der Kaderschule, in den Sektionen BA und GE und zusammen mit Schw. Marianne Hofer vom Schweizerischen Krankenhausinstitut, in München vorgestellt. Sie beriet ferner zwei Kantonsspitäler (Luzern und Olten) bei der Anwendung der Wegleitung. Schliesslich wurde sie vom Regionalkomitee Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eingeladen, in einer Expertengruppe für Krankenpflege mitzuarbeiten, die beauftragt ist, sich zur Verwirklichung eines mittelfristigen Programms für die Krankenpflege und die Pflege in der Geburtshilfe zu äussern (siehe unten: Internationale Beziehungen).

«Zeitschrift für Krankenpflege» (ZfK)

Die 1975 beschlossene Umgestaltung der Redaktion der ZfK wurde auf 1. Mai 1976 durch die Anstellung einer halbamtlichen Redaktorin deutscher Sprache verwirklicht. Frl. Margret Renner, Journalistin, hat seitdem die Verantwortung für die Zeitschrift und für die Redaktion des deutschsprachigen Teils übernommen. Vom 1. Mai an war Mlle Blanche Perret, bis dahin verantwortliche Redaktorin, für den französischsprachigen Teil der Zeitschrift zuständig. Auf den 30. November 1976 kündigte sie ihre Stellung. Vom 1. Januar 1977 an wird Mme Edwige Pittet, Journalistin, den welschsprachigen Teil der Zeitschrift redigieren.

Diese Umstellungen erschwerten in dieser Zeit die Arbeit für die Herausgabe der Zeitschrift. Allen im Zentralsekretariat und in der Redaktion, die mitgeholfen haben, dass die Mitglieder des SVDK ihre Berufszeitschrift regelmässig erhielten, gebührt der Dank des Verbandes. Mlle Perret sei auch an dieser Stelle des Dankes des SVDK für die grosse Arbeit, die sie während fünf Jahren zum Wohl der Zeitschrift geleistet hat, versichert.

Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände

Die Arbeitsgruppe, die mit der Vorbereitung der Gründung eines einzigen Verbandes, dem alle Schwestern und Pfleger der allgemeinen Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der psychiatrischen Pflege angehören sollen, beauftragt ist, kam 1976 zu elf Sitzungen zusammen, davon viermal für je zwei Tage. Zudem traf sich eine Untergruppe, die beauftragt ist, bestimmte finanzielle Fragen zu prüfen, zu zwei Sitzungen. Trotz intensiver Arbeit der Gruppe musste das Datum der Gründungsversammlung des

neuen Verbandes um ein Jahr hinausgeschoben werden. Sie soll am 29. April 1978 stattfinden. Grund für den Aufschub sind vor allem die zahlreichen und meist überzeugenden Stellungnahmen und Vorschläge, die von den Mitgliedern der drei Verbände eingingen, nachdem sie den ersten Statutenentwurf und den Entwurf für die Einführungs- und Übergangsbestimmungen, die ihnen von der Arbeitsgruppe vorgelegt worden waren, durchberaten hatten. Diese hat denn auch bei der Ausarbeitung des zweiten Statutenentwurfs die erhaltenen Anregungen weitgehend berücksichtigt.

Beziehungen auf nationaler Ebene

- Als Mitglied des *Bundes Schweizerischer Frauenorganisationen* (BSF) wurde der SVDK aufgefordert, sich zu verschiedenen Fragen von öffentlichem Interesse zu äussern: Revision des Gesetzes über den Zivilschutz, Einführung der Zeitimpulszahlung für die telefonischen Ortsverbindungen.
- Das Biga hat den SVDK eingeladen, Stellung zu nehmen zur Revision der Verordnung II zum Arbeitsgesetz, betr. die Sonderbestimmungen für Krankenanstalten, Heime und Internate, Arzt- und Zahnarztpraxen. Das eigentliche Vernehmlassungsverfahren wird später erfolgen.
- Der SVDK hat ausserdem geprüft, wie er der Stimme der Krankenschwestern/-pfleger auf Bundesebene mehr Gehör verschaffen könnte, wenn Fragen der Krankenpflege behandelt werden. Er hat zu diesem Zweck Kontakt mit schweizerischen Gewerkschaftsvertretern aufgenommen und wird die Sache weiter verfolgen.
- Die Beziehungen des SVDK zum *Schweizerischen Roten Kreuz* (SRK) gehen regelmässig weiter und sind nützlich. Es ist die Rede davon, die Vereinbarung, die 1963 unterzeichnet wurde und diese Beziehungen regelt, zu überprüfen und den heutigen Verhältnissen anzupassen. Durch seine Vertreterin in der Kommission für Krankenpflege des SRK hatte der SVDK teil an der Ausarbeitung der «Vereinbarung zwischen den Kantonen und dem SRK betreffend die berufliche Ausbildung des Pflegepersonals, des medizinisch-technischen und des medizinisch-therapeutischen Personals». Diese Vereinbarung wurde vom SRK im April 1976 und von der Sanitätsdirektorenkonferenz im Mai angenommen.
- Mehrere Mitglieder des SVDK nahmen an verschiedenen Kursen der VESKA für Spitalkader teil, sei es als Lehrpersonal oder als Schüler.
- Schliesslich wurde der SVDK im Mai 1976 auf sein Gesuch hin als ausserordentliches Mitglied des *Schweizerischen Krankenhausinstituts* aufgenommen.

Internationale Beziehungen

- Der *Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger* (ICN) bereitet eine

Publikation über die Berufsethik der Krankenpflege vor. Er forderte alle seine Mitgliedverbände zur Mitarbeit auf. Mehrere Schweizer Krankenschwestern haben als Antwort auf diese Einladung Erlebnisse geschildert, bei denen sich die Anwendung gewisser Regeln der Berufsethik als schwierig erwies.

Im Hinblick auf den 16. Vierjahreskongress des ICN in Tokio hat sich der SVDK bereit erklärt, ein Rundtischgespräch zu organisieren und zu leiten mit dem Thema «Der Berufsverband auf dem Weg ins 21. Jahrhundert». Fünf unserer Mitglieder bereiten sich auf diese Aufgabe vor.

- Am 14. September fand in Bern ein Symposium statt, organisiert von einer Gruppe von etwa 100 kanadischen Krankenschwestern, die sich auf einer Studien- und Ferienreise befanden und sich über die Gesundheits- und Krankenpflege in der Schweiz unterrichten wollten. 10 unserer Mitglieder standen ihnen Red und Antwort.
- Mlle Solange Ropraz, Präsidentin der Sektion Freiburg, vertrat den SVDK vom 13. bis 17. Oktober am Kongress des französischen Nationalverbandes der Krankenschwestern, Krankenpfleger und Schüler(innen). Das Thema lautete: Die Funktion der Pflege in der Gesundheitspolitik.
- Die *Europäische Schwesterngemeinschaft* (GNE) hielt ihre Jahresversammlung am 7. November in Florenz ab. Zur neuen Präsidentin wurde Mlle Nelly Goffard, Belgien, gewählt. Die GNE bleibt in enger Fühlung mit dem ständigen Schwesternkomitee, das in Verbindung zur EWG steht; ferner mit dem Europarat – bei dem sie sich um einen Konsultativstatus beworben hat, ohne einstweilen eine Antwort erhalten zu haben – sowie mit dem Regionalkomitee Europa der WGO.
- Verschiedentlich hatten Mitglieder des SVDK im Jahr 1976 Gelegenheit, an Arbeitstagen, die vom *Regionalkomitee Europa der WGO* organisiert wurden, teilzunehmen. So konnte sich Mlle Marjorie Duvillard, im Einverständnis mit dem Eidgenössischen Gesundheitsamt (EGA), am Tag der fachtechnischen Diskussionen, die im Rahmen der 26. Tagung des Regionalkomitees Europa vom 13. bis 18. September in Athen stattfanden, beteiligen. Das Thema war: Die Rolle des Krankenpflegepersonals im Gebiet der Krankenpflege in den achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts. Der Bericht von Mlle Duvillard über diese Diskussionen wurde dem Bericht des EGA über die genannte Tagung einverleibt und in der ZfK veröffentlicht.
- Mlle Duvillard wohnte ebenfalls, als Beraterin des WGO, einer Arbeitsgruppe über die permanente Weiterbildung des Gesundheitspersonals, die vom 18. bis 21. Oktober in Dublin tagte, bei. Mlle Exchaquet wurde eingeladen, in einer Expertengruppe für Krankenpflege und geburtshilfliche Pflege, die sich vom 14. bis 17. De-

zember in Nottingham zusammenfand, mitzuarbeiten; das Thema lautete «die Krankenpflegeplanung/processus des soins infirmiers»; und schliesslich nahm Mlle D. Grandchamp an einer Arbeitsgruppe teil, die sich vom 29. November bis 3. Dezember in Westberlin mit der «Rolle der Pflegedienste bei der Pflege Betagter» auseinandersetzte. Ganz abgesehen von den wertvollen Auskünften aus den behandelten Sachgebieten, welche die Berichte über solche Begegnungen vermitteln, geht daraus die wichtige Tatsache hervor, dass die WGO für Europa ein mittelfristiges Programm (1976–1983) für die Krankenpflege und die geburtshilfliche Pflege aufstellt. Die Schweiz ist erst ganz am Rande daran beteiligt; es wäre jedoch höchst wünschenswert, wenn sie sich einschalten könnte. Der SVDK ist denn auch daran, zu prüfen, welche Schritte in dieser Richtung zu unternehmen sind.

- Die 63. *Konferenz des Internationalen Arbeitsamtes* wird in Genf vom 1. bis 22. Juni 1977 stattfinden. Auf der Tagesordnung erscheint wieder: «Die Beschäftigungslage und die Anstellungs- und Lebensbedingungen des Krankenpflegepersonals». Aufgrund der mit der 62. Konferenz im Jahr 1976 gemachten Erfahrungen, die eine Intervention des SVDK bei Herrn Bundesrat Ernst Brugger zur Folge hatte, wandten wir uns an das Biga und an den Schweizerischen Gewerkschaftsbund, damit dieses Jahr in der Schweizer Delegation die Krankenpflege durch eine Berufsperson vertreten sei.

*

Abschliessend sei es der Präsidentin erlaubt, ihren nächsten Mitarbeitern, den Mitgliedern des Zentralvorstandes und der Geschäftsleitung sowie der Zentralsekretärin und deren Stellvertreterin, sehr herzlich zu danken für ihre Treue, ihre Hilfe und ihre Ratschläge bei der gemeinsamen Aufgabe, der Leitung des SVDK.

Die vorstehende Aufzählung dessen, was das Leben des SVDK im Jahr 1976 ausmachte, enthält bereits Hinweise auf die grossen Aufgaben, die die Aufmerksamkeit und alle Kräfte unseres Verbandes in nächster und fernerer Zukunft erfordern werden: in erster Linie die Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände; eine stärkere Beteiligung an den Beratungen und Beschlüssen, welche die Krankenpflege im weitesten Sinne im Rahmen der Gesundheitspflege in der Schweiz betreffen; ein wirksamer Beitrag an das europäische Programm der WGO auf dem Gebiet der Krankenpflege und der Pflege in der Geburtshilfe. Der SVDK ist auf die Mitarbeit und Mitverantwortung aller seiner Mitglieder angewiesen, wenn er diesen Aufgaben gerecht werden soll.

Yvonne Hentsch, Präsidentin
(Übersetzung: M. Comtesse)

Eingegangene Bücher

Lippert Herbert
Anatomie, Text und Atlas
Verlag: Urban und Schwarzenberg 1976

Friedl/Lüscher
Lehrbuch der Chirurgie für das Pflegepersonal
Verlag: Schulthess Polygraphischer Verlag 1976

Klein-Vogelbach
Funktionelle Bewegungslehre
Verlag Springer, Berlin, Heidelberg 1976

M. Rave-Schwank/C. Winter-v. Lersner
Psychiatrische Krankenpflege,
2. Auflage
Verlag: Gustav Fischer, Stuttgart 1976

Wellhöfer Peter R.
Grundstudium Sozialpsychologie
Verlag: Ferdinand Enke, Stuttgart 1976

Halmagyi M./Valerius Th.
Anästhesie – Intensivmedizin/ Weiterbildung 3
Verlag: Springer, Berlin, Heidelberg 1976

Gysling Etzel
Behandlung häufiger Symptome
Leitfaden zur Pharmakotherapie
Verlag: Hans Huber, Bern, Stuttgart 1976

Frey Rudolf/Gerbershagen Hans-Ulrich
Psychische Führung am Krankenbett
Verlag: Gustav Fischer, Stuttgart 1976

Wakefield John
Public Education about Cancer
Verlag: International Union Against Cancer, Genf 1976
PO Box 400, 1211 Genf

Stadt Bern
Dienste und Einrichtungen für Betagte in der Stadt Bern
Verlag: Stadt Bern, Gesundheitsdirektion 1975

Eichler Johannes
Grundlagen der apparativen Beatmung
Verlag: Gustav Fischer, Stuttgart 1976

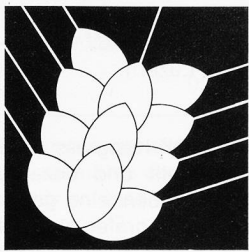
Janneck Claus
Kinderchirurgie für das Krankenpflegepersonal
Verlag: Georg Thieme 1977

Haaf Lilienne/Engelmann Edita/Heyn Maria
Krankenpflegehilfe
Verlag: Georg Thieme 1976

Nagel Hermann
Chemie für die Krankenpflegeberufe
Verlag: Georg Thieme 1976

Fleischer Konrad
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für das Krankenpflegepersonal
Verlag: Georg Thieme 1976

Vogel Alfred/Wodraschke Georg
Hauskrankenpflege
Verlag: Georg Thieme 1976



Sektionen/Sections

AG/SO

Auersteinerstr. 242
5023 Biberstein
064 22 78 87

Aufnahmen, Aktivmitglieder

Erika Bühner, 1935, Kantonsspital Aarau;
Dorli Bärtschi-Hofmann, 1950, Bethanien Zürich.

IG verheirateter Krankenschwestern

Gruppe Aarau

Donnerstag, 28. April 1977, 20.00 Uhr, in der Krankenpflegeschule Aarau, Hörsaal. Thema: *Kinderkrankheiten*. Referent: Dr. Nann, Oberarzt am Kantonsspital, Kinderklinik Aarau.

Gruppe Baden

Dienstag, 26. April 1977, 20.00 Uhr, im Clubhaus BBC, Ländliweg, Baden. Thema: *Die Frau im Grossen Rat*. Referentin: Sr. Rösli Staffelbach, Oberschwester am Stadtspital Baden.

Gruppe Olten

Donnerstag, 5. Mai 1977, 20.00 Uhr, in der Pflegerinnenschule Olten, 1. Stock. Thema: *Orthopädie* (mit Dias). Referent: Dr. Grunder.

Neue Gruppenleiterinnen in Olten:

Frau Alice Stauffer, Grundstrasse 43, 4600 Olten

Frau Rösli Fürst, Meierhof 4-4, 4600 Olten

Auskunft: M. Leutwyler-Hintz, Weinbergstrasse 70, 5000 Aarau, Telefon abends 064 22 45 46.

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 Basel
061 23 64 05

IG verheirateter Krankenschwestern

Wie, wo und wann wird die diplomierte Krankenschwester im Zivilschutz eingesetzt?

Zusammen mit dem Amt für Zivilschutz Baselland laden wir Sie herzlich ein zu einer Information und Besichtigung einer Sanitätshilfsstelle, am Montag, 3. Mai 1977, von 15.00 bis 17.00 Uhr, im Kirchgemeindehaus Esterli, Pratteln. Nähere Angaben erhalten Sie in einer persönlichen Einladung. Diese Einladung richtet sich auch an nichtverheiratete Krankenschwestern, die sich für einen Einsatz im Zivilschutz interessieren. Einladungsbriefe sind im Sekretariat erhältlich.

Marianne Traber, Muttenz

Hauptversammlung 1977

An unserer Hauptversammlung vom 9. März 1977 wurden folgende Mitglieder neu in den Vorstand gewählt:

Catherine Oeri (BS) und Heidi Schmid (BL). Wir gratulieren den Gewählten und wünschen ihnen eine fruchtbare Tätigkeit. Nahezu einstimmig wurden die bisherigen Mitglieder des Vorstandes in ihrem Amte bestätigt.

Als Ersatzrevisorin wird Heidi Sidler gewählt.

Neuaufnahmen

Aktivmitglied: Friedli-Casanovas Cornelia, Diplom 1976, Kantonsspital Basel.

Juniorin: Brüni Monica, Kantonsspital Basel.

Statutenentwurf 2

Der Vorstand bespricht mit den Delegierten und Ersatzdelegierten den Statutenentwurf 2 und die Übergangsbestimmungen 2. Selbstverständlich sind alle Sektionsmitglieder dazu ebenfalls eingeladen.

Datum: 10. Mai 1977, 20.00 Uhr, in der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Klingelbergstrasse 23.

BE

Choisystr. 1
3008 Bern
031 25 57 20

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Bhend Magdalena, 1954, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken; Flury Agnes, 1952, Krankenpflegeschule am Bezirksspital Biel; Gerber Esther, 1953, Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, Kantonsspital Basel; Grossniklaus Anna-Katharina, 1954, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken; Jenni Eveline Antonia, 1952, Schwesternschule Kantonsspital Luzern; Ramseyer-Maurer Hélène, 1949, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern; Rossel Elisabeth, 1949, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Schmid Ruth Dorothea, 1948, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern; Zimmerli-Schmid Ida, 1940, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern.

Gestorben

Schwester Marta Homberger-Jaggi, geb. 2. Dezember 1889, gest. 1. Februar 1977.

Rückblick Hauptversammlung 1977

Die Hauptversammlung hat am 10. März 1977 stattgefunden. Die einzelnen Traktanden wurden ordnungsgemäss und rasch erledigt. Der Jahresbericht und die Jahresrechnung sind einstimmig genehmigt worden.

Wahlen

Vier Mitglieder des Vorstandes haben ihren Rücktritt erklärt: Ursula Benz; Agathe Iten-Ruch; Hedi Stöckli-Eigenmann; Ruth Strebel.

Wir danken unsern scheidenden Vorstandsmitgliedern herzlich für ihren unermüdlichen Einsatz und die grosse Arbeit, die sie für die Sektion und unsern Berufsstand geleistet haben. Wir wünschen ihnen von Herzen alles Gute!

Als neue Vorstandsmitglieder sind gewählt worden: Christine Fürst (Inselspital); Eliane Innocenti (Zieglerspital); Anita Nyffenegger-Meyer (Kantonale Gesundheitsdirektion); Pia Riedo (Schwesternschule Langenthal).

Der Vorstand heisst die neuen Vorstandsmitglieder herzlich willkommen und freut sich auf gute Zusammenarbeit.

Im Anschluss an die Hauptversammlung erteilte die Präsidentin Sr. Käthy Fleury das Wort, um über ihre Arbeit in einer Leprastation in Nepal zu berichten.

Sr. Käthy hat kürzlich für ihre neuzeitliche Behandlung, Pflege und insbesondere auch die Betreuung der Kinder dieser Leprakranken den Ehrendoktor der Medizinischen Fakultät der Universität Bern erhalten.

Der eindrückliche Bericht über die Aufgabe, die sie unter grossen Schwierigkeiten zu erfüllen hatte, liess uns bewusst werden, wieviel Verständnis und Geduld sie aufzubringen hatte, um diesen armen Kranken Hilfe zu bringen und anderseits von den Behörden von Nepal akzeptiert zu werden.

Wir danken Sr. Käthy nochmals herzlich für ihre Ausführungen, die uns einen nachhaltigen Einblick in ihre Lepraarbeit vermittelt haben.

Vorträge von Herrn PD Dr. Rolf Adler

Anlässlich unserer Hauptversammlung, die auch dieses Jahr in einen ganztägigen Fortbildungstag eingebettet war, sprach Herr Dr. Adler, Oberarzt der Medizinischen Klinik am Inselspital Bern, über «Individualität im Schmerzempfinden und Schmerzverhalten».

Der ausserordentliche Zustrom von Teilnehmern bewies, wie gross das Interesse und die Erwartungen zu diesem Thema waren.

Herr Dr. Adler verstand es ausgezeichnet, seinen Zuhörern die neuen wissenschaftlichen Aspekte und Erkenntnisse zu erläutern. Die Teilnehmer äusserten sich spontan, und es ergab sich eine rege Diskussion zwischen Arzt und Publikum.

Viele der Anwesenden bemerkten am Schluss des Kurses: «Wie hilfreich wäre es doch, könnte man den Patienten XY zur Behandlung bei Herrn Dr. Adler schicken!» Aber wir wissen allzu gut, wie knapp bemessen die Zeit von wirklichen Kapazitäten ist.

Wir hoffen, in einer der nächsten Zeitschriften ein Exposé von Herrn PD Dr. R. Adler publizieren zu dürfen, das bestimmt eine weitere grosse Leserschaft zu interessieren vermag.

Berufsbegleitender Jahreskurs für pflegende Schwestern mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung

Ziel des Kurses

- Befähigung zur Zusammenarbeit auf allen Ebenen
- Vermitteln von Fachwissen
- Erfahrungsaustausch

Leitung

Sr. Bettina Bachmann; Sr. Irene Blunier. Dieser Kurs beginnt im Oktober 1977 und dauert bis Juni 1978. Er ist aufgeteilt in 21 Kurstage.

Festgelegte Kursdaten 1977:

17., 18., 19. Oktober
28., 29., 30. November

Kursort:

Schloss Hünigen/Konolfingen.

Unterkunft und Vollpension in Hünigen obligatorisch.

Kurskosten

Da wir wieder mit einer Subvention der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern rechnen dürfen, müssen von den Teilnehmern nur die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Reise übernommen werden.

Anmeldung

Unterlagen und Anmeldeformulare werden allen Oberschwestern und Verwaltern der Spitäler, Heime usw. im Kanton Bern zugestellt. Anmeldeschluss: Ende August.

Eine Anmeldegebühr von Fr. 50.– ist nach erhaltener Kursbestätigung zu bezahlen. Weitere Anmeldeformulare sind erhältlich beim Sekretariat, Sektion Bern des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 57 20.

IG der Oberschwestern

Donnerstag, 28. April 1977, 14.00–17.00 Uhr, Salemspital 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, 14.00–17.00 Uhr, Salemspital Bern

Thema: Pflegequalität

Referentin: Frau M. Meier, Lehrerin, Kaderschule Zürich

IG der verheirateten Schwestern

Dienstag, 10. Mai 1977, 20.00 Uhr, im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern

Thema: Pille, Spirale oder Ligatur

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

Der WSK-Verband, Sektion Bern

ladet uns zu einem Weiterbildungsabend ein, Mittwoch, 27. April 1977, 19.30 Uhr, im Hörsaal der Universitätskinderklinik.

Thema: Urologie im Kindesalter

Referent: Herr Dr. Kehr, Oberarzt der kinderchirurgischen Abteilung der Universitätskinderklinik Bern

Eintritte: Mitglieder der Pflegeberufsverbände Fr. 3.–, Nichtmitglieder Fr. 6.–, AHV-Mitglieder und Schülerinnen Fr. 2.–

FR

Granges-Paccot
1700 Fribourg
037 26 32 50

Conférence

Jeudi 12 mai 1977 à 15 heures, à l'Hôpital cantonal, Fribourg, étage K

«La recherche en soins infirmiers: pour quoi?»

par Mlle N. Exchaquet, infirmière-conseil.

L'actualité du sujet est une invitation pressante à ce que nous participions nombreux à cette conférence-causerie.

Le comité

Vortrag

Mittwoch, 11. Mai 1977, 20.15 Uhr, in der Klinik St. Anna, Freiburg.

Dr. med. Wolfgang Steiert, Düringen, spricht über das Thema:

«Die Drogen und ihre Folgen»

Wir laden alle deutschsprechenden Schwestern und Pfleger ein, sich diesen Vortrag anzuhören. Der Vorstand

GE

4, place Claparède
1205 Genève
022 46 49 12

Admissions

Mlle Maryvonne George, dipl. 1969, Fribourg; Mme Claire-Lise Montfort, dipl. 1974, Bois-Cerf; Mlle Liliane Probst, dipl. anglais 1955, équivalence CRS.

Education permanente

Nous vous rappelons les sessions qui auront lieu en mai et juin 1977:

No 15 ASID – Soins infirmiers – du 23 au 27 mai

No 16 BS – Relations humaines – 25, 26, 27 mai – Conduite d'entretien 1

No 17 BS – Relations humaines – 6, 7, 8 juin – Sensibilisation au processus de groupe

No 18 BS – Relations humaines – 9, 10, 11 juin – Conduite d'entretien 2

No 19 ASID – Soins infirmiers – 22, 23, 24 juin

No 20 BS – Administration et organisation du travail – 20 au 24 juin

No 21 BS – Soins infirmiers – 20 au 24 juin

Pour les cours précédés de BS, prière de s'informer auprès de Mlle Mazet, Ecole Le Bon Secours, téléphone 022 46 54 11.

Pour les cours précédés de ASID, s'informer auprès de Mme Bosson, section de GE de l'ASID, téléphone 022 46 49 11.

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

St. Josef 6
6370 Stans
041 61 28 88

Aufnahmen Aktivmitglieder

Sr. Monica Müller, 1948, Schwesternschule «Baldegg», Sursee.

Juniorenmitglied

Sr. Beatrice Rütimann, 1956, Schwesternschule St. Anna, Luzern.

Mitteilung

Mitglieder, die am SVDK-Kongress 1976 in Luzern Fotos bestellt und bezahlt, jedoch nicht erhalten haben, sind gebeten, sich direkt beim Fotografen zu melden.

Adresse: Herr Werner Weller, Luegetenstrasse 5, 6004 Luzern

SG / TG / APP / GR

Dufourstrasse 95
9000 St. Gallen
071 23 56 46

Aufnahmen Aktivmitglieder

Sr. Editha Gontern, Diplom 1961, Schwesternschule Baldegg, Sursee; Sr. Edelburg Erb, Diplom 1961, Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl; Sr. Regula Holdener, Diplom 1971, St.-Clara-Spital, Basel; Sr. Clarin Lutz, Diplom 1963, Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich; Hugentobler Marie-Christine, Diplom 1974, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern; Karst Priska, Diplom 1969, Theodosianum, Zürich.

IG Gemeindeschwestern

Region Thurgau

Erste Zusammenkunft der Gemeindeschwestern der Region Thurgau

Mittwoch, 27. April 1977, 14.30 Uhr, in der Krankenpflegeschule Frauenfeld. Herr Dr. Romer, Orthopäde, spricht über Orthopädiepatienten vor und nach dem Spitalaufenthalt.

IG Oberschwestern/Oberpfleger GR

Freitag, 13. Mai 1977, 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.

Tagungskosten: Mitglieder Fr. 15.–, Nichtmitglieder Fr. 30.– (Mittagessen nicht inbegriffen)

TI

6517 Arbedo
092 29 19 45

Attenzione!

Siamo a conoscenza che qualche infermiera che esegue prestazioni a domicilio incontra delle difficoltà ad ottenere il pagamento dalle Casse Malati.

I soci che incontrano problemi di tale natura sono pregati di annunciarsi tempestivamente al segretariato.

Rammentiamo pure che al 20 e 27 aprile 1977 alle ore 14 presso l'Ospedale Italiano (sala conferenze) il Dr. Vianello terrà una conferenza sulla «Psichiatria in ospedale acuto».

Assemblée générale de la section

Les membres de la section Vaud-Valais, réunis en Assemblée générale à Nyon, le 5 mars 1977, ont élu un nouveau président, en la personne de M. Pierre Rougemont, membre du Comité de la section depuis 1971.

L'Assemblée a élu, en outre, trois nouveaux membres du Comité: Mme M.-J. Bourban, de Sion, Mme D. Caillat, de Lausanne, et M. J. Rouge, de Forel/Lavaux.

Mlle E. Eichenberger nous a fait l'honneur de sa présence, nous apportant les salutations du Secrétariat central et répondant aux questions des membres sur les activités de l'ASID.

Nous avons en outre entendu un exposé fort intéressant, de M. C. Kern, Secrétaire général du Groupement des Hôpitaux régionaux vaudois, sur l'hospitalisation vaudoise et le rôle du GHRV.

Il nous faut remercier tout spécialement M. Rochat, directeur de l'Hôpital de Nyon, pour la qualité de son accueil.

Groupe de travail Valais

Le prochain cours de perfectionnement aura lieu le mardi 10 mai 1977 à 14.15 heures à Sion (salle sous l'église Saint-Guérin) et aura pour thème: «L'assurance-invalidité». La conférence sera donnée par M. A. Cotter, chef du Secrétariat de la Commission de l'AI à Sion. Après son exposé, il répondra aux questions des participants.

Ecole supérieure d'enseignement infirmier—Lausanne

Prochaines sessions d'étude**«Organisation des équipes de soins et colloques»**

9–11 mai et 3 jours à fixer en automne

Quelques inscriptions peuvent encore être reçues jusqu'au

30 avril 1977

Coût: Fr. 390.–

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

Aufnahmen

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Hiestand Ruth, 1955; Jud Marianne, 1955; Morf Rita, 1955; Schlegel Maria, 1950.

Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur: Fäs-Forster Max, 1946; Vollenweider Beatrice, 1945.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Lenz Maya, 1949; Waser Paula, 1934.

Medizinische Schule Zrenjanin, Jugoslawien, SRK Reg.-Nr. 771647: Bieri-Grubac Stojanca, 1947.

Städtische Schwestern- und Krankenpflegeschule Triemli, Zürich: Blum-Amacher Brigitte, 1952.

Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Hinz-Herrmann Anne, 1953.

Le Bon Secours, Genève: Schmid-Holzmann Annelies, 1932.

La Source, Lausanne: Suter-Willi Ida, 1917.

Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau: Trachsler-Müller Frieda, 1940.

Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Ambühl Käthi, 1955; Bismarck Hélène, 1955; Brudermann Monika, 1956; Erb Elisabeth, 1955; Eriksson Maud, 1953; Fischer Alice, 1955; Friedrich Silvia, 1956; Gmür Monika, 1955; Gruber Christiane, 1950; Hautle Monika, 1954; Honegger Katja, 1956; Kappeler Margrit, 1947; Leuppi Dorothe, 1956; Schmid Edith, 1956; Wid-

mer Magdalena, 1955; van den Wyenbergh Birgit, 1955; Wälti Elisabeth, 1956. Krankenpflegeschule Zürich: Angst Monika, 1954; Gubler Elisabeth, 1947; Heggli Heidi, 1955; Richartz Elisabeth, 1954.

Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Tresch-Schweizer Astrid, 1955.

Voranzeige

Weiterbildungskurs vom 10. Juni 1977 (von 08.30 bis 17.00 Uhr)

«Kampf der unsichtbaren Gefahr im Spital» (Hospitalismus/Spitalinfektion) Nähere Angaben in der Mai-Ausgabe der Zeitschrift für Krankenpflege.

Interessengruppe der verheirateten Krankenschwestern**Gruppe Zürich**

Dienstag, 17. Mai 1977, 19.30 Uhr im Schwesternhochhaus Plattenstrasse 10, 8032 Zürich:

«Sanitätskorps der Stadt Zürich». Herr W. Peter, Instruktor bei der Sanität der Stadt Zürich, orientiert uns anhand von Dias über Ausbildung, Material, Wagenpark und Übungen der städtischen Sanität.

Anmeldung bitte bis zum 12. Mai an das Sektionssekretariat.

Gruppe Winterthur

Donnerstag, 5. Mai 1977, 14.15 Uhr: Besuch der Töpferei, Stationsstrasse 33, Seuzach. Herr Deinböck wird uns mit seinem Handwerk vertraut machen. Anschliessend treffen wir uns zu einer Tasse Kaffee im Restaurant Bahnhof. Parkplatz vorhanden.

Zug von Winterthur Richtung Stein am Rhein:

Abfahrt Winterthur 13.58 Uhr, Ankunft Seuzach 14.07 Uhr; Abfahrt Seuzach 17.23 Uhr, Ankunft Winterthur 17.31 Uhr.

Kurse und Tagungen**Cours et sessions****Universität Zürich
Sommersemester 1977****Das Krankenhauswesen****Vorlesungen 1. Teil**

Prof. Dr. med. E. Haefliger, Dr. med. M. Buser, Dr. med. H. Isenschmid und Mitarbeiter

Hörsaal: Anatomisches Institut, Gloriastrasse 19, gegenüber Schwesternhochhaus

Mittwoch, 4. Mai 1977¹

14.45–16.00 Uhr

Neue Organisationsformen und Führungsstrukturen

1. Neue Spitalführungs-konzepte (am Beispiel des Kantonsspitals Aarau)
Prof. Dr. med. H. R. Marti, Kantonsspital Aarau
2. Matrixorganisation im ärztlichen, pflegerischen und administrativen Bereich
Ed. Müller, Verw.-Dir., Kantonsspital Baden
3. Führungsprobleme im Bereich der Hauswirtschaft
Frl. Dagmar Hofmann, Leiterin des Hausdienstes, Kantonsspital Zürich

Vorlesungen 2. Teil

Prof. Dr. med. E. Haefliger, Dr. med. M. Buser, Dr. med. H. Isenschmid und Mitarbeiter

Hörsaal: Anatomisches Institut, Gloriastrasse 19, gegenüber Schwesternhochhaus

Mittwoch, 4. Mai 1977¹

16.30–17.45 Uhr

Neue Entwicklungen und Ausbildungsprobleme in der Medizin

1. Aktuelle Probleme in der Toxikologie
Prof. Dr. med. et phil. II Ch. Schlatter und Prof. Dr. med. G. Zbinden, Institut für Toxikologie, ETH Zürich
2. Ausbildungsprobleme der jungen Ärzte im Krankenhaus und Beziehungen zur späteren privatärztlichen Tätigkeit
Prof. Dr. med. W. Siegenthaler, Kantonsspital Zürich

¹ Sollten sich Änderungen im Datum dieser Vorlesung ergeben, würden wir die angemeldeten Hörer benachrichtigen.

Seminar

Prof. Dr. med. E. Haefliger
Dr. med. M. Buser, Dr. med. H. Isenschmid
und Mitarbeiter

Hörsaal: Anatomisches Institut, Gloriastrasse 19, gegenüber Schesternhochhaus

14.45–17.00 Uhr (inkl. 15 Minuten Pause)

Mittwoch, 25. Mai 1977

14.45–17.00 Uhr

Ausbildungs- und Fortbildungsprobleme der Ärzte im Spital

Moderator: Prof. Dr. med. E. Haefliger, Wald ZH

(Teilnahme auf Einladung)

Mittwoch, 29. Juni 1977

14.45–17.00 Uhr

Sicherheitsprobleme im Spital

Moderator: H. Bächli, Ing. ETH, Verw.-Dir., Kantonsspital Zürich

(Teilnahme auf Einladung)

Boldern

Seminar für Atem-, Stimm- und Sprecherziehung

Neu:

Wegen grosser Nachfrage wird das Seminar doppelt geführt!

Seminar I: 23.–30. Juli 1977

Seminar II: 30. Juli–6. August 1977

Leitung: Prof. Dr. Horst Coblenzer, Max-Reinhardt-Seminar, Wien
Sekretariat und Ort:

Evangelisches Tagungs- und Studienzentrum Boldern, CH-8708 Männedorf

Gesamte Kosten (inkl. Pension):

Fr. 370.– Kursgeld plus

Fr. 230.– für Übernachtung in Zweibettzimmer oder

Fr. 170.– für Übernachtung auf Pritsche
(Einzelzimmer sind nur sehr beschränkt vorhanden, Zuschlag Fr. 55.–)

Erlangen 1977

Fortbildungstagung für Krankenschwestern und Krankenpfleger in Anästhesie und Intensivmedizin

20. und 21. Mai 1977 in Erlangen

Die Tagung, zu der zwischen 1200 und 1400 Teilnehmer erwartet werden, wird vom Institut für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege e.V. ausgerichtet.

Die Hauptthemen sind:

1. Intensivmedizin bei Schädelhirntraumen
2. Intensivmedizin bei Nierenversagen
3. Intensivmedizin in der Pädiatrie
4. Intensivmedizin bei akuten Vergiftungen
5. Die Bluttransfusion und ihre Risiken
6. Rechtliche und ethische Grundsatzenfragen in der Intensivmedizin

Anfragen und Anmeldungen bis zum 10. April 1977 im Sekretariat des Instituts für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, Maximiliansplatz, 8520 Erlangen, Telefon 09131 / 853677 / 76

VESKA-Schulung Formation VESKA

VESKA-Basiskurs für Mitarbeiterführung

Dieser Kurs wird in zwei analogen *Grundkursen* und einem *Ergänzungskurs* durchgeführt.

Für wen? Vorgesetzte der untern Führungsstufen aus allen Bereichen der Krankenhäuser und -heime, insbesondere aus dem medizinisch-technischen Bereich, der Administration und der Hauswirtschaft.

Grundkurse:

Erster Teil Arbeitsmethoden mit Verhandlungstaktik, Präsentationstechnik und Gesprächsführung.

Ergänzungskurs:

Zweiter Teil Arbeitsmethoden mit persönlichen Arbeitstechniken; Ideenfindung (Kreativität); Bericht- und Protokolltechnik; Problemlösungsmethoden und Entscheidungsfindung.

Organisationsstrukturen im Krankenhaus; Zusammenwirken verschiedener Bereiche und Funktionen.

Volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitswesens.

Grundkurse:

1. Variante: 16.–19. März 1977

2. Variante: 12.–15. Oktober 1977

Ergänzungskurs:

9.–12. November 1977

Teilnehmergebühren inkl. Kursunterlagen Fr. 760.–

Unterkunft und Verpflegung

je Fr. 180.–

Verlangen Sie bitte Detailinformationen

Interdisziplinärer Managementkurs 1977 der VESKA

Für wen? Führungskräfte des Krankenhauses, die in leitender Position Führungsverantwortung tragen, insbesondere Ärzte, Pflegepersonal, Verwaltungschefs, sowie Nachwuchskräfte, die in näherer Zukunft in leitende Positionen aufrücken können. – Mitarbeiter von Aufsichtskommissionen von Krankenanstalten, zum Beispiel Spitalbehörden. – Mitarbeiter kantonaler Sanitätsdirektionen. – Funktionäre anderer Organisationen des Schweizerischen Gesundheitswesens¹.

Mit welchem Ziel? Die Teilnehmer kennen die im Spitalbereich verwendbaren Leitungstechniken und sind in der Lage, die für ihre Aufgabe geeigneten Leitungstechniken zu bestimmen und anzuwenden; sie verfügen über Kenntnisse einer zeitgemässen Betriebsorganisation und sind informiert über optimale Organisationsformen.

¹ *Hinweis:* Kursteilnehmer sollten über Grundlagen verfügen in Volkswirtschaft, Betriebswirtschaft, Finanz- und Rechnungswesen sowie Elektronischer Datenverarbeitung. Die VESKA-Bildungspapotheke enthält entsprechende Bildungsangebote. – Grundlagen für die Mitarbeiterführung können zum Beispiel durch Belegung des Vorkurses (Nr. 311.222) erworben werden. Dessen Teile sind so terminiert, dass sie flankierend zum Managementkurs belegt werden können.

Daten:

27.–30. April 1977 mit Schwergewicht Volkswirtschaftliche Aspekte.

25.–27. Mai 1977 mit Schwergewicht Aspekte der Sozial- und Gesundheitspolitik.

6.–8. Juni 1977 mit Schwergewicht Betriebswirtschaftliche Aspekte im Krankenhaus.

7.–9. Juli 1977 mit Schwergewicht Aspekte des Management.

31. August bis 3. September 1977 mit verschiedenen Einzelaspekten.

Kurskosten:

Vorkurs (siehe Grund- und Ergänzungskurs für Mitarbeiterführung) je

Fr. 380.–

5 Seminare zu Fr. 370.–

Fr. 1850.–

Unterkunft und Verpflegung:

Vorkurse und Ergänzungskurs

je Fr. 180.–

Zwei Klausurseminare je Fr. 165.–

Im 2.–4. Seminar ist es den Teilnehmern freigestellt, wo sie essen und nächtigen wollen. Die VESKA besorgt allerdings gerne preisgünstige Reservierungen.

Verlangen Sie bitte Detailinformationen beim VESKA-Generalsekretariat, Postfach 149, 5001 Aarau (Telefon 064 24 12 22).

VESKA-Kurs für arbeitsplatzbezogene Schulung auf den Abteilungen

Für wen? Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für die arbeitsplatzbezogene Schulung der Schüler(innen) in Krankenhäusern und -heimen verantwortlich sind.

Mit welchem Inhalt? Berufswahl und Berufsbildung; Jugendpsychologische Erkenntnisse; Lernpsychologische Grundsätze; Vorbildwirkung des Vorgesetzten; Beurteilen von Leistung und Verhalten.

1. Termin: 18.–21. Mai 1977

2. Termin: 5.–8. Oktober 1977

Zu welchem Preis?

Kursgebühr Fr. 380.–

Unterkunft und Verpflegung Fr. 200.–

Fortbildungstagung der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung

Freitag/Samstag, 13./14. Mai 1977 im Kongresszentrum der Firma Hoffmann-La Roche, Basel, Grenzacherstrasse 124. Der nächste Fortbildungskurs der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung findet am 13./14. Mai 1977 im Kongresszentrum der Firma Hoffmann-La Roche in Basel statt.

Wir freuen uns, Ihnen das Vorprogramm und das Anmeldeformular unterbreiten zu dürfen. Interessierte bitten wir höflich, sich baldmöglichst anzumelden.

Die Anmeldung gilt bei erfolgter Einzahlung der Teilnehmergebühren auf unser Postcheckkonto: 40-26502.

Schriftlicher Anmeldeschluss: 20. April 1977.

Zimmerbestellung bitte an:
Zentraler Logierdienst Basel,
4021 Basel, Postfach
Telefon 061 26 77 00

Teilnehmerkarten können auch auf dem Kongress-Sekretariat an den Kongress-tagen bezogen werden.

Am Freitag, 13. Mai 1977, veranstalten wir im Schützenhaus in Basel ein Bankett.

Bei schriftlicher Anmeldung vor dem 20. April 1977 bieten wir einen reduzierten Preis für die Abendveranstaltung, nämlich Fr. 15.– pro Person für das Trockengedeck statt Fr. 35.– nach dem Anmeldeschluss (Überweisung des Unkostenbeitrages ebenfalls auf unser Postcheckkonto, gleichzeitig mit der Einzahlung der Teilnehmergebühren). Selbstverständlich kann diese Preisreduktion nur bei Bezahlung der vollen Teilnehmergebühren und für begleitende Gattinnen bzw. Gatten gewährt werden. Teilnehmer, die eine reduzierte Teilnehmergebühr bezahlen, haben keinen Anspruch auf diese Reduktion. Nach Anmeldeschluss am 20. April 1977 kann auch nur so lange Garantie für einen Platz an der Abendveranstaltung gegeben werden, als noch Plätze vorhanden sind.

Wir bitten Interessierte um baldige Zimmerreservation, da in Basel zur gleichen Zeit noch weitere wichtige Kongresse stattfinden. Alles weitere entnehmen Sie dem Vorprogramm.

Schriftlich angemeldete Teilnehmer erhalten gegen Ende April das definitive Tagungsprogramm. Die Teilnehmerkarte schriftlich Angemeldeter kann bei Kongressbeginn am Kongresssekretariat abgeholt werden.

Vorprogramm

Freitagmorgen: Thema I: Moderne Kontrazeption

| | |
|---|-------|
| <i>Andor J.:</i> Pharmakologie und klinische Anwendung von Gestagen-Depot-Präparaten | 9.20 |
| <i>Bonte J.:</i> Günstige Auswirkungen der Behandlung mit Depot-Präparaten auf verschiedene Erkrankungen der Gebärmutter. | 9.40 |
| <i>Revaz C., Welti H., Dettling A.:</i> Contraception par l'injection trimestrielle de Depo-Provera | 10.00 |
| <i>Hauser G. A.:</i> Bemerkungen zur Klinik der Depot-Präparate | 10.20 |

Freitagnachmittag:

Moderne Kontrazeption

| | |
|--|-------|
| <i>Hammerstein J.:</i> Hormonale Kontrazeption und ihre Auswirkungen auf spätere Schwangerschaften | 14.00 |
|--|-------|

Dallenbach-Hellweg G.: Die Häufigkeit von Spontanaborten mit und ohne vorherige Einnahme von Ovulationshemmern anhand morphologischer Untersuchungen 14.30 |

Bonte J.: Sexualsteroidoide und ihre Auswirkungen auf die Brust 14.50 |

Werner-Zodrow J.: Pille und endokrinologische Erkrankungen 15.20 |

Hauser G. A.: Hormonale Kontrazeption bei reifen Frauen 15.40 |

Mall-Haefeli M.: Wirkungsweise und Klinik des Progesteron-IUDs 16.30 |

Ludwig K. S.: Morphologische Veränderungen an Tube und Endometrium unter dem Progestasertsystem 16.50 |

Hammerstein J.: Die Verwendung von Cyprotheronacetat in der hormonalen Kontrazeption 17.05 |

Samstagmorgen:

Thema II: Sexualmedizin

Simon P.: La sexualité de la femme française 9.00 |

Husslein A.: Psychische und sexualmedizinische Aspekte in der Familienplanung 9.30 |

Revaz C.: Aspects psychologiques et sexologiques de la contraception chez l'adolescente 10.00 |

Wenderlein J. M.: Machbare Sexualberatung in der gynäkologischen Praxis 10.20 |

Pöldinger W. u. a.: Sexualmedizinische Störungen und ihre Behandlung in der Praxis 10.40 |

de Senarclens M.: Signification de la demande sexologique au gynécologue 11.00 |

Anmeldeformular

für den Fortbildungskurs der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung am 13./14. Mai 1977 in Basel

Geht an:

das Sekretariat der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung
Sozialmedizinischer Dienst der Universitäts-Frauenklinik des Kantonsspitals Basel
CH-4000 Basel
z. H. von Frau M. Müller

Ich melde mich für die Fortbildungstagung der Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung am 13./14. Mai 1977 in Basel an.

¹ Personalien bitte in Blockschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen. Danke.

Schriftlicher Anmeldeschluss: 20. April 1977

SVDP

(Schweizerischer Verband dipl. Psychiatriepfleger)

11. bis 29. Juni 1977

Mit Besuch von psychiatrischen Kliniken
Reiseroute:

Zürich-Köln-Rotterdam-Hull-Edin-burg-Fort William-Gairloch-Thurso-Orkney-Inseln-Thurso-Inverness-Aberdeen-Shetlandinseln-Hull-Zeerbrügge (Belgien)-Luxemburg-Zürich.

Der Pauschalpreis beträgt Fr. 2445.– pro Person für Mitglieder oder Fr. 2495.– pro Person für Nichtmitglieder. Der Einzelzimmerzuschlag beträgt Fr. 170.– (nur beschränkte Anzahl).

Der Anmeldeschluss für diese einmalige Reise ist der **25. April 1977**.

Schnupperlehrlager für Pflegeberufe 1977

Das Schweizerische Rote Kreuz sucht für die Mitarbeit in den drei Schnupperlehrlagern für Pflegeberufe, die in Lenk und St. Stephan im Simmental

vom 21. bis 30. Juli 1977

durchgeführt werden, diplomierte Krankenschwestern und -pfleger aus allen Pflegezweigen, die Freude haben, jugendliche Interessenten über ihren Beruf zu informieren. Es handelt sich dabei um 15- bis 16jährige Mädchen und Burschen, die einen Pflegeberuf erlernen möchten und von den Berufsberatungsstellen beim Schweizerischen Roten Kreuz für die Teilnahme an einem Lager empfohlen wurden.

Nähere Auskunft erteilt: Schweizerisches Rotes Kreuz, Abteilung Krankenpflege, Information über Berufe des Gesundheitswesens, Postfach 2699, 3001 Bern, Telefon 031 45 93 26.

Atemrhythmik und Stimmbildung mit Eugène van Dongen

Wochenende vom 21./22. Mai 1977 in der Reformierten Heilstätte Gwatt bei Thun

Der Sänger und Bühnenkünstler Eugène van Dongen erteilt in Luzern Privatunterricht für Atemrhythmik und Stimmbildung (Studio Euvado, Neustadtstrasse 24a, 6000 Luzern). Sr. Susi Messerli in Littau kennt sein vielfältiges Programm (Atemtechnik, Pantomime, Ausdrucksstanz) und schreibt uns:

«Nach jahrelanger Ausbildung bin ich nun selber als Atemtherapeutin in einem Spital tätig und voll begeistert über den sichtbaren Erfolg. Gerne würde ich Kolleginnen die Möglichkeit geben, einen Einblick in dieses Gebiet zu erhalten.» – Wen lockt's?

Besammling: Samstag, 21. Mai 1977, 16.00 Uhr, in der Reformierten Heilstätte Gwatt

Kosten: Kursgeld inkl. Unterkunft und Mahlzeiten: dipl. Schwestern Fr. 120.–, Junioren Fr. 70.–

Tenue: Gymnastikanzug oder Trainer
Anmeldung: bei Sr. Susi Messerli, Oberbergstrasse 3, 6014 Littau

Diätpersonalverband

Fortbildungstage

Der Diätpersonalverband plant in Zusammenarbeit der Firma Fresenius 3 bis 4 regionale Fortbildungstage für Diätpersonal, Ärzte, Krankenschwestern, speziell Intensivpflegeschwestern. Vorträge zu folgenden Themen sind vorgesehen:

1. Parenterale Ernährung – Übergang zu Sondenernährung
2. Indikationen für Parenterale Ernährung, beziehungsweise Sonden- und Elementarernährung
3. Grundlagen der Ernährung und der Resorption
4. Geschädigter Darm, was nun?

Als Termine sind geplant:

Ende Mai in Olten
Ende Juni in Rapperswil
Ende Oktober in Bern
Eventuell in Lausanne (französische Sprache)
Genauere Daten folgen.

Alle Intensivpflegeschwestern werden persönlich eingeladen. Interessierte Schwestern können sich gerne aktiv beteiligen.

Anfragen sind zu richten an G. Niko-lussi-Sander, Diätleiterin Kantonsspital, 5000 Aarau, Vorstandsmitglied des Schweiz. Diätpersonalverbandes, Abt. Fortbildung.

Symposium in Ulm/Donau

Der Deutsche Berufsverband für Krankenpflege, Regionalverband Württemberg, organisiert in Zusammenarbeit mit österreichischen und schweizerischen Teilnehmerinnen ein **Symposium** für Krankenschwestern und Krankenpfleger unter dem Motto:

«Technik im Krankenhaus – eine Herausforderung für die Krankenpflege!»

11. und 12. Mai 1977 in Ulm/Donau
Gemeindezentrum St. Georg, Beethovenstrasse 1

Die Vorsitzende des Regionalverbandes Württemberg, Fr. Oberin Frantz, würde eine Teilnahme von Schweizer Schwestern und Pflegern sehr begrüßen.

Nähere Auskunft erteilt Fr. M. Schellenberg, Asylstrasse 90, 8032 Zürich.

Vereinigung Evangelischer Schwestern

Bibelfreizeit in Pura, Gotthilft-Häuser, vom 27. Mai bis 10. Juni 1977

Referent: Herr Pfarrer Walter Lüthi, Bern
Thema: 1. Petrusbrief

Auskunft erteilt Sr. Louise Thommen, Belvoir, Schänzlistrasse 21, 3013 Bern, Telefon 031 41 05 86

Voranzeige: Herbsttagung im Diakoniewerk Neumünster am 16. Oktober 1977. Referent: Herr Pfarrer Werner Meyer, Stäfa.



Nicht vergessen 7. Mai DV 77, Basel

Delegiertenversammlung Basel:

Wiedervereinigung der bisherigen Berufsverbände

Ein Jahr noch trennt uns von der wichtigen Abstimmung «Zusammenschluss der drei Berufsverbände – JA oder NEIN». An der DV-Veranstaltung vom *Samstagvormittag* ist Gelegenheit geboten, mit den Mitgliedern der bisherigen Verhandlungsgruppe ins Gespräch zu kommen, Fragen zu stellen, Bedenken vorzubringen. Anwesend sein werden die Zentralpräsidentinnen und die Zentralsekretärinnen der drei betreffenden Berufsverbände. Kommen Sie zahlreich und lassen Sie sich diese Gelegenheit nicht entgehen!

E. Jucker-Wannier, Präsidentin

Fusion éventuelle des associations professionnelles existantes

Une année encore nous sépare de la votation importante «POUR ou CONTRE la fusion» des trois associations concernées. Lors de *la session du matin*, l'occasion unique d'entrer en contact direct avec les membres de l'actuel groupe de négociation devrait être saisie. Ce dialogue permettra de poser des questions, de formuler ses doutes aux présidentes et secrétaires centrales des trois associations présentes. Venez discuter nombreux, le but en vaut l'enjeu.

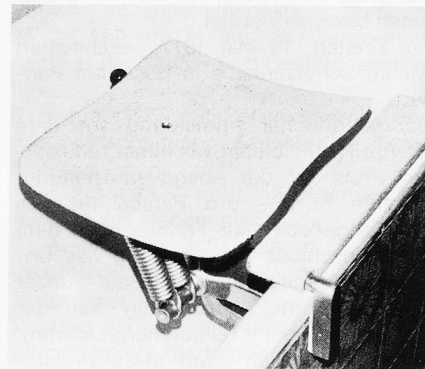
E. Jucker-Wannier, présidente

Verheiratete Krankenschwestern

Alle Mitglieder der IG verheirateter Krankenschwestern, die an die Delegiertenversammlung nach Basel kommen, sind herzlich eingeladen zum Gedankenaustausch während des Mittagessens an reservierten Tischen im Personalrestaurant.

Marianne Traber, Muttentz

infodienst



Der neue Bade-Lift

für problemloses Wannenbaden Betagter und Behinderter

Jetzt gibt es ein neuentwickeltes System, dass ältern und behinderten Menschen das Baden in der Wanne wieder angenehm und mühelos macht. Bisher konnten selbst Haltegriffe an den Badezimmerwänden und viele helfende Hände dem Gebrechlichen nicht das bange Gefühl vor dem mühseligen, oft auch nicht ganz gefahrlosen Ein- und Aussteigen nehmen. Der neue Bade-Lift bringt nun eine erfreuliche Wandlung.

Ein- und Aussteigen unüber- troffen bequem

Der überaus handliche Bade-Lift ist nur 9,5 kg schwer, leicht aufzubewahren und zu transportieren. Mit wenigen Handgriffen ist er sofort betriebsbereit an jedem Badewannenrand zu befestigen. Wie auf einen Stuhl in normaler Sitzhöhe kann der Betroffene sich bequem und meist auch ohne fremde Hilfe setzen. Ein leichter Händedruck lässt den mit weichem PVC-Belag überzogenen rutschfesten Sitz sanft in das Wasser absinken. Genauso leicht und sanft wird dann der Sitz wieder auf die Höhe des Wannenrandes angehoben und das Aussteigen ebenso erleichtert wie das Einsteigen.

Durchdachte, vielseitige Technik

Der Bade-Lift ist eine technisch gut durchdachte solide Konstruktion aus Leichtmetall. Er kann präzise auf das Körpergewicht des Badenden eingestellt werden, ist mit Kindersitz lieferbar und kann auch den individuellen Bedürfnissen spezieller Behinderungen, Lähmungen usw. angepasst werden.

Uneingeschränkt bleibt die Bewegungsfreiheit in der Wanne, da keine vorstehenden oder störenden Bauteile vorhanden sind. Und was im Badezimmer besonders wichtig ist, der Lift funktioniert ohne jeden elektrischen Stromanschluss.

Im ganzen gibt der Lift ein Gefühl hoher Sicherheit und sympathischer Bequemlichkeit. Er ermöglicht den Betagten und Behinderten gefahrloses Baden zu einem erschwinglichen Preis.

Für weitere Fragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

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

Internationale Arbeitskonferenz (IAK)

Wichtige Verbandsnachricht:

Eine recht komplizierte Auseinandersetzung hat einen zufriedenstellenden Abschluss gefunden: der SVDK wird an der nächsten Internationalen Arbeitskonferenz vom Juni 1977 in Genf präsent sein, nachdem an der Konferenz von 1976 der Pflegeberuf nicht in der Schweizer Delegation vertreten war. Und das ausgerechnet zu einem Zeitpunkt, als sich die IAK mit den «Arbeits- und Lebensbedingungen des Pflegepersonals» befasste. Daraufhin folgte ein Briefwechsel zwischen dem SVDK und Bundesrat Ernst Brugger, dessen Wortlaut wir in der Zeitschrift 10/1976 auf Seite 276 veröffentlicht haben. Wir freuen uns, nun den untenstehenden Brief des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Biga) abzudrucken.

Darin teilt der Biga-Direktor mit, dass dem SVDK ausnahmsweise ein fachtechnischer Berater in der Arbeitnehmerdelegation zugestanden wird.

Der SVDK hat Mlle Madeleine Henrioud, Leiterin des «Centre médical et chirurgical des entrées» am Kantonsspital Genf, mit dieser Aufgabe betraut. Über die Verhandlungen der Konferenz werden wir Sie auf dem laufenden halten.

Zentralsekretariat des SVDK

Conférence internationale du Travail

Une importante nouvelle pour nous

L'ASID sera présente à la prochaine Conférence internationale du Travail qui aura lieu en juin 1977 à Genève. On se souvient que l'an dernier la profession d'infirmière n'était pas représentée au sein de la délégation suisse, ce qui était d'autant plus regrettable que la Conférence portait sur «l'emploi et les conditions de travail et de vie du personnel infirmier».

Après un échange de correspondance entre l'ASID et le conseiller fédéral Brugger (cf. RSI 10/76, p. 276), voici la lettre reçue de l'Ofiamt qui autorise l'ASID, à titre exceptionnel, à envoyer un conseiller technique travailleur à la Conférence. C'est Mlle Madeleine Henrioud, directrice du Centre médical et chirurgical des entrées à l'Hôpital cantonal de Genève qui sera chargée de nous représenter. Nous tiendrons nos lecteurs au courant des délibérations.

Lettre de l'Ofiamt à l'ASID

Mesdames,

Nous référant aux démarches que vous avez entreprises pour faire partie de la délégation suisse à la 63e session de la Conférence internationale du Travail, nous avons l'avantage de vous communiquer ce qui suit:

La susdite session de la Conférence du Travail aura lieu, comme de coutume, au Palais des nations à Genève. Elle s'ouvrira le mercredi 1er juin 1977, à 10 heures, et se terminera probablement le 22 juin. Vous en trouverez l'ordre du jour dans le memorandum ci-joint.

Brief des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit an den SVDK

Après avoir soigneusement examiné tous les aspects du problème complexe que pose votre requête, nous avons décidé de créer, à titre exceptionnel, un siège supplémentaire de conseiller technique travailleur pour la prochaine Conférence et de vous l'attribuer. Vous voudrez bien nous faire connaître, jusqu'à la fin de ce mois, les nom, prénom et fonction de la personne que vous souhaitez désigner.

Nous tenons à préciser que cette personne, en tant que conseiller technique

du groupe travailleur, sera soumise selon la règle à l'autorité du délégué travailleur suisse, M. Jean Clivaz, secrétaire de l'Union syndicale suisse, auquel nous envoyons une copie de la présente lettre. Dans l'espoir que la solution choisie vous donnera satisfaction, nous vous prions d'agréer, Mesdames, l'assurance de notre considération distinguée.

Office fédéral de l'industrie,
des arts et métiers et du travail
Le directeur: J.-P. Bonny

Schweizerisches Rotes Kreuz Croix-Rouge suisse

Françoise Wavre, dipl. Krankenschwester, Lausanne, und Ursula Largiadèr, dipl. medizinische Laborantin, Bern, als Vizepräsidentinnen bilden zusammen mit dem im vergangenen Herbst zum neuen Vorsit-

zenden gewählten Prof. Dr. med. Paul Cottier, Interlaken, den «Präsidialausschuss» der Kommission für Krankenpflege.

Commission des soins infirmiers

Le Comité de présidence de la Commission des soins infirmiers est dorénavant composé du professeur

Paul Cottier, docteur en médecine, d'Interlaken, qui a été élu président en automne dernier, et de Mlles Françoise Wavre, infirmière diplômée, de Lausanne, et Ursula Largiadèr, laborantine médicale diplômée, de Berne, vice-présidentes.

Präsidialausschuss der Kommission für Krankenpflege

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) hat der Thurgauisch-Schaffhauserischen Schule für allgemeine Krankenpflege in Frauenfeld und der Schule für psychiatrische Krankenpflege Préfargier in Marin (Neuenburg) die Anerkennung ausgesprochen. Damit sind sämtliche Krankenpflegesschulen mit dreijähriger Ausbildung anerkannt.

Interims-Direktorin beim ICN

Mademoiselle Barbara Fawkes wird Exekutiv-Direktorin des ICN ad interim, bis der Verwaltungsrat einen vollamtlichen Nachfolger für die auf 31. März 1977 zurücktretende Miss Adele Herwitz bestimmt hat.

(Barbara Fawkes ist diplomierte Krankenschwester und Hebamme, hat ein abgeschlossenes Universitätsstudium absolviert und ist Mitglied des Ordens «of the British Empire».)

Directrice exécutive ad interim du CII

Barbara Fawkes remplira les fonctions de directrice exécutive du CII jusqu'à ce que le Conseil d'administration nomme un successeur à plein temps à Adele Herwitz dont la démission prend effet le 31 mars.

Mlle Fawkes est membre de l'Ordre de l'Empire britannique, licenciée ès sciences, infirmière diplômée d'Etat et sage-femme diplômée.

Wahrhaftigkeit am Krankenbett

Aus der Sicht des medizinischen Onkologen

Von Privatdozent Dr. med. Hansjörg Senn, Chefarzt der Medizinischen Klinik C, Kantonsspital St. Gallen

(Abdruck aus der «Schweizerischen Ärztezeitung» 7/1977 mit
freundlicher Erlaubnis von Verfasser und Redaktion)

Einleitung

Die psychologischen Probleme im Umgang mit Tumorpatienten – als Beispiel einer durch «Leben auf Zeit» charakterisierten Patienten-Gruppe – sind mannigfaltig. Sie haben einerseits zu tun mit eher unspezifischen, dem Arzt allgemein vertrauten Problemkreisen, wie zum Beispiel den Auswirkungen körperlicher Leiden auf die Stimmungs-

lage des Patienten sowie moralischen, sozialen und finanziellen Sorgen und Nöten, die viele, insbesondere chronische Krankheiten aller Art, unterschiedlich stark begleiten können.

Neu dazu gesellt sich jedoch ein weiterer Problemkreis, der zwar für Tumorpatienten nicht spezifisch, aber in praxi doch ausgesprochen charakteristisch ist: die Einstellung zu einem Krankengut, über welchem entsprechend unserer schematischen Vorstellung in offener oder zeitlich verborgener Form das Damoklesschwert der «Unheilbarkeit», mögliches Siechtum, verbunden mit zeitweiser oder endgültiger medizinischer Ohnmacht und damit letztlich Sterben und Tod schwebt. Nur allzuoft werden diese «tumorspezifischen» psychologischen Probleme entweder nicht oder dann falsch und zu spät angegangen, was sich im Krankheitsverlauf für die medizinische und psychologische Führung des Patienten ungünstig, ja katastrophal auswirken kann.

Viele der heute tätigen Ärzte wurden im Laufe des Studiums und der Assistentenjahre durch Wort, Weisung und Vorbild eher dazu erzogen, unangenehmen Gesprächen mit sogenannten «unheilbaren» Patienten auszuweichen. Teilweise wurden wir nicht nur zum «Fliehen», sondern sogar zur «gnädigen Lüge» angeleitet – einleuchtenderweise im Interesse des ohnehin vom Schicksal schwer geprüften Krebspatienten. Nach meiner früheren und derzeitigen ärztlichen Erfahrung waren es fast ausschliesslich Tumora-

patienten, bei denen dieses ethisch fragwürdige «Ausweichspiel» praktiziert wurde, was eigentlich erstaunlich ist, gibt es doch (zumindest im Kompetenzbereich des Internisten) noch eine ganze Reihe anderer, letztlich ebenfalls «unheilbarer» Patientengruppen mit stark begrenzter Lebenserwartung.

Es ist bekannt und durch kontrollierte wissenschaftliche Untersuchungen bestens belegt, wie zum Beispiel die Zimmer «unheilbarer» Tumorpatienten von ärztlichen Vorgesetzten während der Visiten gemieden werden – nicht erst in der eigentlichen Sterbephase bei gestörter Kommunikation zwischen Patient und Arzt, sondern bezeichnenderweise *vorher*. Oft wird die ärztliche Präsenz an den jungen, an Erfahrung und in der Kunst des ärztlich-seelsorgerlichen Gesprächs meist noch mangelhaft ausgebildeten Stationsarzt oder gar an die meist noch jüngere Stationsschwester delegiert, und man ist froh über jede (willkommene) Zimmerabwesenheit des Patienten im Röntgen, Bad usw.

Es scheint mir deshalb wenig verwunderlich, dass auch ein grosser Teil der älteren und jüngeren praktizierenden Ärzteschaft ausgesprochene Schwierigkeiten in der Arzt-Patienten-Kommunikation mit «unheilbar» Kranken hat, vor allem aber mit Tumorpatienten. Verwunderlich ist lediglich, mit welchen recht eigenartigen Erklärungen und Begründungen noch heute gegen eine offene, wahrhaftig ärztliche Haltung im Verkehr mit diesen zahlreichen

Résumé

La vérité au chevet du patient. Peut-on, doit-on dire la vérité aux malades? A cette question délicate, le Dr Hansjörg Senn, médecin-chef à l'hôpital de Saint-Gall, apporte une réponse humaine, intelligente et nuancée. Il cite des exemples vécus, un cas où la vérité fut l'occasion pour un jeune patient de vivre intensément les derniers mois de sa vie; un cas où les mensonges successifs de l'entourage et du médecin ont augmenté l'angoisse et où la vérité, très éprouvante d'abord, ramena néanmoins un état plus paisible, des cas d'information maladroite, etc. Il analyse les arguments pour et contre une information claire du patient atteint de cancer – il est entré en contact avec plus de 8000 cas en dix ans – et conclut à la nécessité d'une large information du public, et d'une information graduelle et vraie du patient atteint.

Tumorpatienten Stellung bezogen wird und wie die Folgen dieses Versagens der Arzt-Patienten-Beziehung bei Patient und Pflegepersonal von vielen Ärzten nicht gesehen werden (wollen).

Kasuistische Beispiele von Falsch- bzw. Nichtinformation

Aus den zahlreichen, in die Hunderte von eigentlichen Leidensgeschichten gehenden Erfahrungen eines medizinisch-onkologischen Zentrums seien beispielhaft einige bezüglich «ärztlicher Wahrhaftigkeit» besonders instruktive Krankengeschichten hervorgezogen:

Beispiel einer chronischen Nichtinformation

38jährig, psychisch sehr differenzierter Kaufmann mit leider bereits fortgeschrittenem, inoperablem Kolonkarzinom (wahrscheinlich Metastasenleber, zwei bioptisch gesicherte Haut- und eine fragliche Lungenmetastase). Der Hausarzt sprach sich mit dem Chirurgen ab, den Patienten, der immer schon ein Hypochonder und Neurotiker gewesen sei, nicht über die schwere Krankheit zu informieren. Der Patient fragte im Spital auch gar nicht viel und gab sich mit oberflächlichen Aufmunterungen zufrieden. Niemand erkannte offenbar seine notvolle Ungewissheit und sein unausgesprochenes Erahnen der Natur seines Leidens. Auch bei sichtlicher Zustandsverschlechterung anlässlich der ambulanten Kontrollen beim Hausarzt und beim Chirurgen erfolgte kein klärendes Gespräch. Der Patient sprach mit seinen Ärzten immer weniger, wurde verschlossen und feindselig gegen seinen Hausarzt und begab sich auch nicht mehr in die vorgesehene Nachkontrolle seines Chirurgen. Er meldete sich dann selbständig und in grosser innerer Not bei mir zu einer Aussprache mit den Anfangsworten: «Ich hoffe, endlich einmal mit jemandem offen und vertrauensvoll über mein Schicksal reden und meine Zukunft planen zu können. Ich habe doch Krebs. Ich sehe es mir ja selbst an.» Der junge Mann fasste nach einer längeren klärenden Aussprache ausserhalb der Sprechstunde wieder Vertrauen, später auch wieder zu seinem Hausarzt, und kostete seine «rationierte Zeit» voll aus. Er lebte danach noch

elf Monate unter temporär erfolgreicher zytostatischer Chemotherapie und reifte – nach seinen eigenen Worten – in diesem letzten Lebensjahr mehr als in den vorangegangenen 38 Jahren zusammen. Unter Führung eines erfahrenen Seelsorgers legte er sein (menschlich gesehen unvollendetes) Leben in Gottes Hand und starb zuversichtlich und in der Überzeugung, «dass es sich dennoch gelohnt habe».

Beispiel einer krassen Fehlinformation

Bei einer 54jährigen, offenbar sehr sensiblen Patientin wurde aufgrund einer längerfristig ungeklärten Oberbauchsymptomatik radiologisch und endoskopisch die Diagnose eines weit fortgeschrittenen, inoperablen Magenkarzinoms gestellt. Monatelang hatte ihr Hausarzt sie getröstet, dass alles nur «nervöser Natur» sei. Man vereinbarte ärztlicherseits (zu wessen Schutz wohl?), der Patientin mitzuteilen, sie hätte «lediglich ein grosses Magengeschwür». Die Patientin wollte resolut umgehend operiert werden, erhielt jedoch zur Antwort, dass «Geschwür und belanglose Verwachsungen jetzt keiner Operation bedürften». Sie litt jedoch an zunehmenden Oberbauchschmerzen. Als Antwort auf ihre grübelnde Skepsis fertigte man der Patientin sogar ein ärztlich unterzeichnetes falsches Zeugnis samt gefälschtem Histologiebericht aus und sandte sie zur Erholung in ein Kurhaus. Von dort aus erfolgte wegen zunehmender narkotikaabhängiger Oberbauchschmerzen und Erbrechen die Notfallüberweisung in unsere Klinik. Beim Spitaleintritt war die gequälte Patientin unruhig, fordernd und schnoddrig mit dem Pflegepersonal. Sie verstand nicht, weshalb sie Schmerzen hatte, und machte ihren früheren Ärzten schwerste Vorwürfe, weil sie nicht operiert wurde. Trotz fortschreitender Kachexie und immer peinlicher werdender Lage versuchten die begleitenden Angehörigen nach telefonischer Rücksprache mit den früheren Ärzten, diese «nichtinformierte Scheinwelt» aufrechtzuerhalten – um das Gesicht nicht zu verlieren und der Patientin nicht die letzte Vertrauensbasis zu zerstören(!), wie man uns von auswärts telefonisch beehrte. Unter dem Druck der unhaltbaren Situation und der fragenden Spannung von seiten der Patientin wurde sie offen, jedoch taktvoll in-

formiert und ihr soweit möglich unsere menschliche Hilfe angeboten. Folgen waren vorerst eine – verständliche – Wut auf ihre Angehörigen und früheren Ärzte und dann eine mehrtägige Phase ebenfalls verständlicher reaktiver Depression. Knapp eine Woche später verliess die Patientin ohne weitere Narkotika zu Fuss das Spital, ernster geworden, jedoch völlig ruhig, und hatte vor ihrem drei Monate später eintretenden Tod im Verwandtenkreis noch vieles zu ordnen.

Beispiel einer falschen Informationstaktik

Bei einer 41jährigen Dame wurde durch den Frauenarzt anlässlich einer verspäteten Routinekontrolle (Intervall: drei Jahre!) ein leider fortgeschrittenes Portiokarzinom mit Infiltration der Parametrien festgestellt. Operation und Nachbestrahlung erfolgten überstürzt und – auf dringlichen Wunsch des Ehemanns und des ihn beeinflussenden Hausarztes – ohne Angabe des wahren Grundes. Man sprach von «operativem Ausschalten einer sonst gefährlichen Blutungsquelle und eines Gebärmuttervorfalls». Als die Frau nach der Operation kategorisch Bescheid wissen wollte, wichen ihr die Spitalärzte aus und wiederholten die «Scheindiagnose». Auch der nachbehandelnde Strahlentherapeut wurde kollegialiter angehalten, «mit der Patientin dieselbe Sprache zu reden». Doch die intelligente Patientin liess sich nicht mehr länger hinhalten, wurde immer skeptischer und verweigerte nach zehn Bestrahlungssitzungen die weitere Behandlung, «falls man ihr nicht klaren Wein einschenke, warum». Unter diesem Sachzwang stehend, händigte ihr der zuständige chirurgische Oberarzt im Spital anstelle eines klärenden, wenn auch unangenehmen Gesprächs die Krankengeschichte aus (!) mit der Bemerkung: «Falls Sie es unbedingt wissen wollen, können Sie es selbst nachlesen.» Die Patientin entnahm ihren Krankenakten, dass sie «ein weitgehend hoffnungsloser Fall mit leider äusserst schlechter Langzeitprognose sei» (Zitat aus dem Brief an den Hausarzt). Sie lebt aber heute noch, neun Jahre nach der damaligen «hoffnungslosen» Tumordiagnose. Allerdings hat sie nach dem damaligen totalen «Informationsschock» ihre Ärzte gewechselt.

Beispiel einer unzweckmässigen Angehörigeninformation

47-jährige Hausfrau mit peritonealer Aussaat eines spät diagnostizierten Ovarialkarzinoms samt Aszites. Die Frau arbeitete hart und sorgte bis vor kurzem für ihre fünf Kinder. Der Hausarzt wagte nicht, offen mit ihr über die Krankheit zu reden, da die Patientin von früher her «depressiv veranlagt» war. Man sprach ärztlicherseits von «chronischer Entzündung und Verwachsungen im Bauch». Dennoch erfolgte die konsiliarische Überweisung an den medizinischen Onkologen, verbunden mit dem dringenden Wunsch, der Patientin nichts von der schwerwiegenden Diagnose zu sagen. Dies sei um so weniger nötig, als der Hausarzt – da der Ehemann der Patientin verstorben – Bruder und Schwägerin informiert habe, was wohl genüge. Es «genügte»: Fünf Wochen später, an Ostern, titulierte die streitbare und leider nur allzugut informierte Schwägerin die Patientin in einer offenbar üblichen festtäglichen Familienauseinandersetzung als «ohnehin bald abserbelnde Krebstante». Die «Depression» nach dieser unzweckmässigen, nichtärztlichen Information war entsprechend ausgeprägt, und die Patientin suchte Trost und Hilfe bei uns – nicht beim Hausarzt.

Wahrhaftigkeit im Umgang mit Tumorpatienten: Gründe zum Umdenken

Welches sind nun die Gründe, die unseres Erachtens heute ein ärztliches Umdenken bezüglich Offenheit und Wahrhaftigkeit in der Information von Tumorpatienten erfordern?

1. Laufende Veränderungen der Arzt-Patienten-Beziehung in Richtung «mündiger» Patient sowie Infragestellung der ärztlichen Glaubwürdigkeit.
2. Fortschreitende Publikumsinformation über Tumorkrankheiten (Massenmedien, Presse, Laienvorträge).
3. Echte Therapiefortschritte in den letzten zehn bis zwanzig Jahren bei einer Reihe früher völlig inoperabler Tumorkrankheiten: Unheilbare Patienten werden innerhalb ein bis zwei Ärzteausbildungsgenerationen «heilbar» (z. B. akute lymphatische Leukämie bei Jugendlichen; maligne Lymphome in unterschiedlichem Prozentsatz in allen Tumorstadien;

Choriokarzinom der Frau, Knochensarkome usw.).

4. Eingehendere psychologische Erkenntnisse im Umgang mit Tumorkranken sowie Sterbenden (*E. Kübler-Ross; P. Sporken*).
5. «Entmythologisierung» des Tumorproblems bei Ärzten und Pflegeberufen durch Einbau der klinischen Onkologie in den Ausbildungs- bzw. Fortbildungsplan.
6. Rechtliche und ökonomische Faktoren (vor allem in der amerikanischen Medizin bzw. Gerichtspraxis unangenehm weit fortgeschritten).

Gründe für und gegen eine wahrhaftige Information von Tumorpatienten

Welches sind die Gründe, die aus der Sicht des medizinischen Onkologen für eine offene, wahrhaftige Informationspolitik auch bei Kranken mit sogenannten «bösartigen, unheilbaren» Leiden sprechen?

1. Vertrauensbasis: die ohnehin gesellschaftspolitisch sinkende Glaubwürdigkeit des Arztes nicht noch durch Unwahrhaftigkeit aufs Spiel setzen.
2. Vermeiden der «Isolation» des Tumorpatienten von seiner Umgebung, auch vom Arzt (Nicht- und Fehlinformation trennt: man weicht sich aus, vergleiche Beispiele oben).
3. Den Patienten nicht um wertvolle Lebenszeit und -qualität betrügen (Konfliktverarbeitung, Reifungs- und Ablösungsprozess, Handlungsfreiheit wahren).
4. Verständnis des Patienten für seine Krankheit und eventuell nötige einschneidende Behandlungsmethoden erwecken (Koperation).
5. Erleichterung von Pflege und seelischer Führung des Patienten in der Krise (ärztliche Seelsorge).
6. Hoffnung und Trost schenken, jedoch keine Illusionen züchten.

Welches sind die Gründe, die vielfach von ärztlicher Seite, besonders von operativ tätigen Kollegen, gegen eine offene, wahrhaftige Informationspolitik bei Tumorpatienten vorgebracht werden?

1. Angst vor den Folgen
 - Schutz des Patienten durch Schweigen oder «gnädige Lügen»?
 - oder vielleicht Selbstschutz des Arztes bzw. der Angehörigen?

2. Suizidgefahr bei Krebspatienten
3. Intelligenz- und Reifegrad des Patienten (Jugend bzw. hohes Alter)
4. Information der Angehörigen genügt, ist «leichter» auszuführen für den Arzt
5. Therapeutischer Nihilismus (oft basierend auf kasuistischer Erfahrung, Fehlinformation, Vorurteilen nach Schema «Krebs = Tod»)

Zu diesen *Gegenargumenten* ist zu sagen, dass die oft ins Feld geführte «Angst vor den Folgen eines offenen Gesprächs» in den meisten Fällen einer nüchternen Betrachtungsweise nicht standhält: der so argumentierende Arzt frage sich vorerst einmal in der Stille «wahrhaftig» selbst, *wen* er denn mit den vorenthaltenen unangenehmen Informationen eigentlich schützen will, den angeblich nicht belastbaren Patienten – oder vielleicht in erster Linie sich selbst? Dasselbe gilt wohl auch für entsprechend eingestellte Angehörige des Tumorkranken. Es ist für uns medizinische Onkologen oft erstaunlich, was in diesbezüglichen eingehenden Gesprächen mit Arztkollegen, Krankenschwestern und Angehörigen von Tumorpatienten an uneingestander «Krebsangst» und verdrängter eigener «Todesangst» zum Vorschein kommt. Bezüglich *Suizidgefahr bei Tumorpatienten* steht wissenschaftlich gut fundiert fest, dass wegen des Wissens um die Natur der Krankheit verübte Selbsttötungsversuche und geglückte Suizidfälle in dieser schwergeprüften Patientenategorie prozentual seltener sind als in der «gesunden» Durchschnittsbevölkerung. Während des langjährigen klinischen und poliklinischen Wirkens an Tumorpatienten ist es für mich eigentlich erstaunlich, zu sehen, welch grosser Teil dieser vom Schicksal hart angefochtenen Patienten mit Tumorleiden im Laufe ihrer Krankheit zu einer tragfähigen Verarbeitung ihres Leidens und ihrer Zukunft heranreifen. In den letzten zehn Jahren meines ärztlichen Kontakts mit über 8000 Tumorpatienten habe ich nur ein einziges Mal einen erfolgreichen Suizid bei einem 68-jährigen Patienten mit inoperablem Magenkarzinom erlebt: dieser erschoss sich anlässlich eines erbetenen Spitalurlaubs zu Hause, nicht etwa wegen des Wissens um die Ausweglosigkeit seiner Diagnose, sondern weil ihm tags zuvor sein einziger Sohn im Affekt erklärt hatte, er solle jetzt lie-

ber möglichst rasch sterben als noch unnötigerweise viel von seinem mageren Erbe an die Ärzte zu verschwenden. Wie schon im oben-erwähnten Beispiel einer missglückten «Angehörigeninformation» wird auch in diesem – statistisch extrem seltenen – Suizidbeispiel wiederum klar, mit welcher geradezu unglaublichen Grausamkeit und Berechnung «unheilbar» Kranke oft von ihren Angehörigen behandelt werden. *Nicht selten sehen wir uns als mitverantwortliche Ärzte in die beiderseits verständnis-erweckende Rolle eines «Vermittlers» zwischen Patient und Umgebung gedrängt – eine Aufgabe, der wir nur mit Offenheit und Wahrhaftigkeit gewachsen sind.*

«Quantitative» Begegnung des Arztes mit dem Tod in Spital und Praxis

Aus meiner Erfahrung als medizinischer Onkologe im oft langfristigen Kontakt mit vielen Tumorkranken ergibt sich, dass bestimmte Fachgruppen von Ärzten in Spital und Praxis und – eigenartigerweise – auch viele Hausärzte offenbar besonders Mühe haben mit der «Wahrhaftigkeit am Krankenbett». Dies mag nebst den bisher fragmentarisch dargelegten Gründen auch mit der recht unterschiedlichen quantitativen Exposition diverser ärztlicher Spezialistengruppen zum Problem des Sterbens und zum Tod zu tun haben. Ich habe deshalb in Abb. 1 versucht, die Wahrscheinlichkeit der Begegnung der Ärzte unserer Kantonsspitalkliniken mit sterbenden Patienten anhand der prozentualen Anteile von Todesfällen am Gesamtkrankengut der jeweiligen Klinik grafisch darzustellen. Diese «Berechnung» lässt selbstverständlich einige Wünsche übrig: so wird beispielsweise nur die Zahl der Todesfälle, aber nicht die Dauer der Sterbephase und damit auch nicht die Dauer der Arzt-Patienten-Serbekontfrontation berücksichtigt.

Aus Abb. 1 wird klar ersichtlich, dass der Internist – zumindest im Spital – weitaus am häufigsten mit Sterben und Tod seiner Patienten konfrontiert ist, sieht er doch zirka 10 % seiner Patienten im Spital ad exitum kommen, wobei er wohl die meisten davon längerfristig auf diesen Zeitpunkt hin betreut. Die Unterstellung nach bestimmten intern-medizinischen Fachkliniken (im Kantonsspital St.Gallen zum Bei-

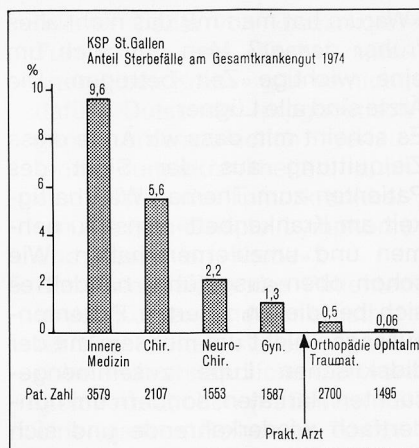


Abb. 1

spiel drei medizinische Kliniken mit unterschiedlichen Fachschwerpunkten) spielt dabei praktisch keine Rolle.

Auffallend hoch ist auch noch der Anteil Sterbefälle der Allgemeinchirurgie (bei uns vorwiegend Viszeral- und Thoraxchirurgie), wobei wahrscheinlich zu beachten ist, dass dieser Prozentsatz in kleineren Spitälern mit integrierten chirurgischen Abteilungen (d. h. inkl. Orthopädie/Traumatologie) erheblich kleiner sein dürfte. Bereits deutlich seltener ist das patientenbezogene «Todeserlebnis» für Neurochirurgen, Gynäkologen und Orthopäden, und für Ophthalmologen ist ein Todesfall eine ausgesprochene Rarität.

Wenn auch in diesen quantitativen Überlegungen die qualitative Auseinandersetzung mit dem «Wie» und «Wie lange» des Sterbens der jeweiligen Patientengruppen nicht berücksichtigt bleibt, gibt doch diese Darstellung vielleicht etwas Einblick in die Schwierigkeiten, die bestimmte Ärzteguppen angesichts des Problems der Offenheit und Wahrhaftigkeit am Krankenbett «unheilbarer» Patienten befallen.

Wo stehen nun in diesem «Todeskonfrontationsdiagramm» die praktizierenden Ärzte? Als Klinikleiter höre ich gerade in bezug auf das Informationsproblem bei Tumorkranken öfters den Vorwurf aus der Praxis, wir Spitalärzte hätten gut reden, da schliesslich dann der Hausarzt den Patienten in der Sterbevorbereitungs- und Todesphase zu Hause verkraften müsse. Stimmt dieses Argument wirklich noch, nachdem sich heute über 50 % – in Grossstädten oft bis 80 % – der Sterbefälle in Spitälern ereignen, wo sich das Patienten-Todeserlebnis auf relativ wenig Ärzte bestimmter Fachrichtungen, wie zum Beispiel

die Internisten, konzentriert? Demgegenüber sieht der praktizierende Arzt in einem Dorf(-teil) mit etwa 1000 Einwohnern bei einer Sterberate von rund 10 von 1000 Lebenden pro Jahr höchstens noch vier oder fünf Todesfälle jährlich unter seinen Patienten zu Hause. Wenn ungefähr ein Drittel der nominellen Einwohner seines Praxiskreises zu seinen «Patienten» zählt, entspricht dies einem prozentualen Anteil Todesfälle am Krankengut von 1 bis 2 %, wobei wahrscheinlich je nach Landesgegend und ärztlicher Tätigkeit (wie auch im Spital) erhebliche Unterschiede bestehen dürften.

Einmal davon abgesehen ist jedoch unverkennbar, dass die Begegnung mit dem sterbenden Patienten in der Praxis heute recht klein geworden ist und der durchschnittliche praktizierende Arzt deshalb im «Todeskonfrontationsdiagramm» in Abb. 1 weitgehend aussen angesiedelt werden müsste, etwa im Bereiche der gynäkologischen und orthopädisch-traumatologischen Spitalärzte. Ich bin fast überzeugt, dass viele praktizierende Kollegen dies «gefühlsmässig» nicht erwartet hätten. Die prozentuale Verteilung der Todesbegegnung zwischen Spital (vor allem innerer Medizin) und Praxis hätte vor 20 bis 30 Jahren wahrscheinlich auch noch anders ausgesehen, indem der unverkennbare Drang zur Einlieferung terminaler Patienten ins Spital aus sozialen Gründen oder um alles versucht zu haben eine recht moderne Erscheinung ist. Könnte diese in den letzten Jahrzehnten fraglos geschwundene Auseinandersetzung des praktizierenden Arztes mit dem Sterben und Tod seiner Patienten eventuell auch mitschuldig sein an gewissen Schwierigkeiten bezüglich einer offenen und wahrhaftigen Gesprächsführung mit «unheilbar» Kranken?

Was meint der «unheilbare» Patient zur ärztlichen Wahrhaftigkeit am Krankenbett?

Im Gegensatz zur hausärztlichen Praxis, zum Regionalspital und zu andern Fachkliniken grösserer Spitalzentren, wo Patienten mit Neoplasien seltener und deshalb «anders» sind, begegnet der medizinische Onkologe jährlich vielen Hunderten dieser medizinisch und psychisch oft recht schwierigen und anspruchsvollen Tumorkranken. Es entwickelt sich daraus zwangsläufig eine vertiefte Einstellung zu diesen

Patienten, die nicht zuletzt Frucht vieler eingehender Gespräche ist; Gespräche und Schicksalsgemeinschaften, die oft bis in die Sterbephase hinein weitergehen. Vielfach ist der medizinische Onkologe im Spital bzw. in einem onkologischen Ambulatorium nicht so sehr kraft seiner «besseren», moderneren Therapiemöglichkeiten als kraft seiner grösseren menschlichen Erfahrung im Umgang mit Tumorkranken eine Art von «Ombudsman», der in der verständlichen Verzweiflungssituation des Patienten zwischen diesem, seinen zu hektischer paramedizinischer Polypragmasie ratenden Angehörigen, dem vielleicht überlasteten Hausarzt und dem am Problem nicht länger interessierten früheren Chirurgen vermitteln soll. Das Ausmass des Informations- und eigentlichen Kommunikationsnotstands im Umgang mit Tumorkranken in Praxis und Allgemeinspital kann nur erfassen, wer gewohnt – und auch bereit – ist, sich mit diesen Menschen und ihren Sorgen auseinanderzusetzen. Ich weiss, dass eine ganze Reihe erfahrener Hausärzte in dieser Sache ungesehen und unbezahlt Beispielhaftes leisten. Andererseits ist aufgrund einer langjährigen Erfahrung im Umgang mit Tumorkranken unverkennbar, dass sich immer noch eine grosse Zahl von Kollegen in Spital und Praxis grobe Fehler in bezug auf die «Wahrhaftigkeit am Krankenbett» zuschulden kommen lässt – oft ohne dies sehen zu wollen.

Eine taktische Änderung in der Informationspolitik und – damit oft verbunden – im ärztlichen Umgang mit entsprechenden Patienten tut meines Erachtens dringend not. Auch auf die Gefahr hin, missverstanden zu werden, seien aus einer grossen Sammlung von Klagen überwiesener Tumorkranken einige stereotyp wiederkehrenden Aussagen vorgelegt:

«Ich glaube, mein (Haus-)Arzt hat Angst vor mir. Er lässt mich nie zum Wort kommen und geht mir wo immer möglich aus dem Weg.»

«Ich bin froh, wieder einmal ins Spital (Ambulatorium) kommen zu dürfen. Hier kann ich offen über meine Krankheit und Probleme reden.»

«Ich komme mir vor wie aussätzig oder ausgestossen. Man tuschelt mit meinen Angehörigen und weicht mir aus. Alle sind so komisch.»

«Mein Hausarzt (oft auch Chirurg oder Frauenarzt) meint zwar, ich wüsste nicht, dass ich Krebs habe. Ich möchte ihn damit nicht auch noch belasten.»

«Warum hat man mir das nicht alles früher gesagt? Man hat mich um eine wichtige Zeit betrogen. Die Ärzte sind alle Lügner.»

Es scheint mir, dass wir Ärzte diese Zielquittung aus der Sicht des Patienten zum Thema «Wahrhaftigkeit am Krankenbett» ernst zu nehmen und umzulernen haben. Wie schon oben ausgeführt, handelt es sich bei diesen zitierten Patientenaussagen nicht um mühsam mit der didaktischen Lupe zusammengesuchten Raritäten, sondern um hundertfach wiederkehrende und sich in vielen Abwandlungen perpetuierende Patientenerfahrungen.

An dieser insbesondere bei nicht oder falsch orientierten Tumorkranken beobachteten Informations- und Kommunikationsnotlage ändert sich auch dann nicht viel, wenn nun einige – meist operativ tätige – Kollegen in Praxis und Spital vereinzelte traumatische kasuistische Beispiele zitieren, um zu beweisen, welches «Unheil» durch eine allzu offene (vielleicht zu taktlose?) Sprache im Verkehr mit den «unheilbaren» Patienten gestiftet wurde. Dass es ausnahmsweise und nicht einmal unbedingt voraussehbar zu solchen unheilvollen Informationsfolgen kommen kann, ist kaum zu bestreiten. Das dadurch betrüblicher Weise in Einzelfällen gestiftete echte oder angebliche «Unheil» dürfte jedoch nach meiner Erfahrung in keinem Verhältnis stehen zur inneren Not einer grossen Zahl nicht oder falsch informierter und dadurch von ihren Ärzten und Angehörigen irgendwie isolierter Tumorkranke.

Vom «Wie» der Patienteninformation

Das Problem einer zweckmässigen Information und Gesprächsführung bei «unheilbar» Kranken ist heute äusserst komplex geworden, indem insbesondere bei Tumorkranken unvermeidlich ausser dem zuerst konsultierten Hausarzt eine ganze Reihe anderer Ärzte und Pflegepersonen phasenweise oder alternierend den vielleicht nur begrenzt besserungsfähigen Patienten mitbetreuen: der Chirurg, postoperativ eventuell der Strahlentherapeut, dann vielleicht der Sanatoriumsarzt bei einer Nachkur, später beim Tumorrezidiv der medizinische Onkologe und – für das Informationsproblem nicht unerheblich – dazwischen eine ganze Schar von Pflegepersonal von der Krankenhaus- bis zur Gemeindeschwester.

Als medizinische Onkologen sind wir gezwungenermassen meist erst die dritte oder vierte ärztliche Instanz, die am Patienten tätig ist, dies auch informatorisch und bezüglich psychologischer Führung im Krankheitsverlauf. *Das Problem der «Wahrhaftigkeit und Offenheit am Krankenbett» kann deshalb auch beim besten Willen letztlich nicht durch den internistischen Onkologen gelöst werden, sondern nur durch eine vorurteilslosere und zweckmässige Begegnung zwischen Patient und Arzt in der hausärztlichen Praxis und im Allgemeinspital.*

Hier muss noch ein Wort gesagt werden zur Taktik der sogenannten «schrittweisen Information» des (Tumor-)Patienten. Solange damit ein behutsames, schrittweises und sich über mehrere Arzt-Patienten-Begegnungen hinziehendes Einführen des Kranken in seine wirkliche Lage gemeint ist, ist gegen diese Taktik nicht das Geringste einzuwenden – sie ist im Gegenteil sehr empfehlenswert. Oft lassen uns heute viele durch die Medienpublizität «vororientierte» Patienten leider dazu kaum mehr Zeit. Wenn jedoch (was unserer Erfahrung nach eher die Regel ist) unter «schrittweiser Information» vorerst einmal verstanden wird, den Patienten nach der Resektion des Primärtumors *nicht* bzw. *falsch* zu informieren, um ihn dann beim späteren Rezidiv selbst oder durch andere Ärzte die «Wahrheit» herausfinden zu lassen, so hat diese Taktik meines Erachtens eher mit unwürdigem Fliehen vor der Verantwortung als mit weiser ärztlicher Ethik zu tun. Eine Notlüge als Basis trägt auch die bestgemeinten späteren und korrigierenden Informationsschritte nicht mehr: Für den ohnehin schwergeprüften Patienten, der die Wahrheit später selbst oder unter dem Druck der Situation durch andere erkennt und sich geprellt fühlt, haben sich seine früheren Ärzte zu Komplizen der «Unwahrhaftigkeit am Krankenbett» gemacht.

Kollegen, die heute noch diese vermeintlich «humane» Informationspolitik bei «unheilbar» kranken Patienten befürworten, mögen doch einmal bedenken, welchen irreparablen Schaden sie mit der Zeit ihrer eigenen Glaubwürdigkeit und derjenigen des ganzen Ärztestandes zufügen. Vielleicht können die oben zitierten Patientenbeispiele und -aussagen in diesem Punkt ein «schrittweises ärztliches Umdenken» herbeiführen.

In diesem Zusammenhang ist auffallend, dass eigentlich immer dieselben Ärzte über schlechte Erfahrungen mit einer offenen Patienteninformation berichten und vor deren unheilvollen Folgen für die Psyche des Patienten warnen. Diese «ärztliche Selektion» mag darauf hindeuten, dass es wahrscheinlich nicht so sehr darum geht, ob «Wahrhaftigkeit am Krankenbett» herrschen soll oder nicht, sondern vielmehr um die Frage des «Wie».

Wenn ich mir zum Schluss meiner Ausführungen zum Thema «Wahrhaftigkeit am Krankenbett» einige konkrete praktische Ratschläge zu geben erlaube, so geschieht dies nicht in der irrigen Meinung, dass wir internistisch tätigen Onkologen alleingültige «Patentrezepte» abzugeben hätten. Samt unseren meist noch in klinischer Ausbildung stehenden onkologisch tätigen ärztlichen Mitarbeitern und Schwestern wissen wir nur zu gut und oft fast schmerzlich um die Grenzen – aber auch die grossen Möglichkeiten – echter klinischer Seelsorge. Die folgende Aufstellung möchte, als Führungshilfe gedacht, lediglich einige Kernpunkte herausheben, die mir im Laufe der Jahre im «offenen und wahrhaftigen Umgang» mit Tumorkranken wichtig geworden sind:

1. Den Patienten kennenlernen – ein persönliches Vertrauensverhältnis schaffen (womit sich zum Beispiel Lügen schlecht vertragen!) – in der Regel nicht anlässlich der ersten Konsultation oder am Spitaleintrittstag informieren.
2. Den Informationsstand des Patienten ergründen – seine Fragen «abholen» – informative Gegenfragen stellen (zum Beispiel: Was meinen Sie zu Ihrer Krankheit? Haben Sie sich auch schon Gedanken über Ihre Zukunft gemacht?). Über 90 % aller Tumorkranken ahnen ihre Diagnose!
3. Sich durch die Indifferenz und das Schweigen gewisser Patienten nicht täuschen lassen – die klärende Gesprächsmöglichkeit zumindest anbieten (zum Beispiel: Ist es Ihnen ein Bedürfnis, einmal mit mir oder eventuell einer vertrauten anderen Person über Ihre Lage zu sprechen? Sich nicht scheuen, eventuell geeignete Gesprächspartner wie den Seelsorger, einen andern Arzt oder eine erfahrene Krankenschwester einzusetzen).
4. Taktvoll und dem Verständnis des Patienten angepasst infor-

mieren – eher von «böartigem Tumor» als von «Krebs» sprechen («den Krebs» gibt es nicht, dafür Dutzende prognostisch ganz unterschiedlich verlaufende Tumorkrankheiten; auch sind nicht alle Tumorkrankheiten wie zum Beispiel Lymphome und Leukämien «Krebs»).

5. Das Tumorleiden des Patienten in den Kontext anderer ernsthafter Krankheiten stellen – sachliche und verständliche Quervergleiche brauchen (Patienten mit einer ganzen Reihe von Tumorkrankheiten wie Mammakarzinom, colorektale Karzinome, maligne Lymphome haben heute die höhere Lebenserwartung als viele andere Leiden, zum Beispiel Herzinfarkt, Kollagenosen, Leberzirrhose, Niereninsuffizienz usw.).
6. Hoffnung offen lassen, auch in sogenannten «hoffnungslosen» Situationen, jedoch keine Illusionen züchten – wenn immer möglich einen (eventuell auch nur symptomatischen) Therapieplan konzipieren (auch «böartige» Tumorkrankheiten verlaufen für den einzelnen Patienten in einer individuell nicht voraussehbaren prognostischen Bandbreite: man kann auch mit inoperablem Pankreaskarzinom und Lebermetastasen sowie mit behandelter akuter myeloischer Leukämie jahrelang weitgehend beschwerdefrei überleben usw.).
7. Nach Absprache mit dem Patienten (= mitbestimmender Hauptbetroffener!) engste Angehörige und eventuell Drittpersonen informieren, eventuell gemeinsam mit dem Patienten (cave umgekehrt, nach unserer Erfahrung!). Bei der Angehörigeninformation die soziale Tragfähigkeit und Integrität der Ehe, Familie, Freundschaft usw. beachten, um dem Patienten nicht Schaden zuzufügen (wie Erbschaftshändel u. a. m.).
8. Alle am Patienten mitwirkenden Ärzte sowie Pflegepersonen gleichsinnig informieren – Absprache, Therapie- und Pflegeplan; wichtige Rückinformationen, vor allem von seiten des Pflegepersonals, berücksichtigen.
9. Die seelische Betreuung und Führung des Patienten im weiteren Krankheitsverlauf organisieren (eventuell selbst übernehmen), Betreuungshilfen einschalten, wie den Seelsorger, psychologisch geschicktere Mit-

ärzte, erfahrene Schwestern, eventuell tragfähige Angehörige und Freunde.

10. Den Patienten auch akzeptieren, wenn er das Wissen um sein Leiden (phasenweise) verdrängt und ihn weiter verstehen, auch wenn er in seiner Verzweiflung ausgerechnet gegen seine ihm vertrauten Ärzte (und Schwestern) Aggressionen entwickelt.
11. Bei Bedarf den Patienten gegen die hektischen Ratschläge zu paramedizinischer Polypragmasie («Krebsseren», «Krebsdiäten», «Krebswundermittel») schützen und wiederholt sachlich klärend informieren.
12. In allem ärztlich «wahrhaftig» bleiben nach dem Grundsatz: «Wir sagen nicht *alles*, was wahr ist, doch was wir sagen, ist wahr» (angebliches Motto der deutschen Heeresleitung aus dem Ersten Weltkrieg).

Über dem Hauptportal des Wiener Allgemeinen Krankenhauses, in dem ich einen Teil meines klinischen Studiums verbringen durfte, steht die bedeutsame Stiftungsinschrift: «Saluti et solatio aegrorum». Das *Trösten* der Kranken scheint dem Spitalstifter offenbar ebenso wichtig gewesen zu sein wie das *Heilen*.

Ich hoffe, dass diese Gedanken zum Thema «Wahrhaftigkeit am Krankenbett» doch einigen Kollegen in Praxis und Spital Mut gemacht haben zu einer offeneren, wahrhaftigen Haltung am Krankenbett – gerade bei Tumorkranken. Die aufgezeigten Schwierigkeiten, insbesondere bei Patienten mit «Leben auf Zeit», lassen auch einen ernsthaften Mangel in unserer ärztlichen Ausbildung zutage treten. Während unsere Ärzte und Schwestern mit immer intensiveren (und kostspieligeren) Methoden der Ersten Hilfe in der Notfallmedizin vertraut gemacht werden, liegt die ärztliche Ausbildung in der apparativ und kommerziell völlig uninteressanten, jedoch für den Patienten mit «Leben auf Zeit» nicht minder wichtigen «letzten Hilfe» weitgehend brach. Ob es nicht an der Zeit wäre, dass sich die Studienreformer in den eidgenössischen Gremien und die Verantwortlichen in den medizinischen Fakultäten angesichts der dauernd ansteigenden Zahlen von Chronischkranken aller Art mit «Leben auf Zeit» (geriatrische Patienten, Tumorkranke usw.) über diese Ausbildungs- und Fortbildungslücke konkrete Gedanken machten?

Aus der Geschichte der Schweizerischen Pflegerinnenschule

Von Dorothe Rittmeyer-Homberger

(Referat zum 75jährigen Bestehen der Pflegerinnenschule, gehalten am 2. Februar 1977 im Rahmen der Vorlesungen über das «Krankenhauswesen» an der Universität Zürich)

Vieles ist von vielen zum Thema Pflegerinnenschule im vergangenen Jubiläumsjahr schon gesagt worden. So möchte ich aus der Vielfalt nur einen einzigen Aspekt herausgreifen, einen Aspekt, der merkwürdigerweise kaum hervorgehoben wurde, trotzdem er entscheidend wichtig ist zum Verständnis der Entwicklung des Werkes, gerade auch in seiner Kombination von Schule und Spital.

«Die Pflegerinnenschule ist eine Hochburg der Frauenemanzipation.» Mit diesen Worten stellte mir meine Schwester und Vorgängerin als Lehrerin in Geschichte der Krankenpflege die «Pflegi» vor einigen Jahren vor.

Und in allen Berichten über die Gründung der Pflegerinnenschule heisst es fast wörtlich: «Es war ein Werk von Frauen für Frauen – eine Pioniertat» [1].

Zwei Stunden Schule pro Woche

Lassen Sie mich zuerst ganz allgemein einen Blick werfen auf die Geschichte der Frauenbildung und Frauenarbeit.

Auf der Suche nach Quellen über Frauenarbeit stellen wir einen «fast völligen Mangel an Vorarbeiten auf diesem Gebiet» fest, sagt Emma Steiger in ihrem Buch «Geschichte der Frauenarbeit in Zürich». Weiter

bemerkt sie: «Es gibt fast kein historisches oder nationalökonomisches Werk, das die Tätigkeit und Stellung der Frau näher untersucht oder auch nur erwähnt» [2].

Mühsam scharft sie ihre Information zusammen aus Zunftordnungen, Klostergeschichten, Ratsverfügungen, Botschaften und Gesetzen, Jahresberichten, Zeitungen, Briefen und Belletristik. Sie teilt dieses Problem mit fast allen, die sich um die Geschichte der Frau bemühen: Die Frau ist charakteristischerweise historisch so gut wie stumm [3].

Doch zurück: Vorbedingung für Berufsarbeit ist genügende allgemeine und berufliche Ausbildung. «Als eine Frau lesen lernte, trat die Frau-

Résumé

L'Ecole d'infirmières de Zurich fête son 75e anniversaire et c'est l'occasion de rappeler des souvenirs historiques. Marie Vögtlin, première étudiante en médecine puis première femme médecin de Suisse fut l'une des fondatrices de cette école. Une «suffragette» donc, en non-conformité absolue avec l'idée dominante sur la femme à cette époque. La «Schweizerische Pflegerinnenschule» de Zurich rompait avec l'idée traditionnelle des soins infirmiers considérés comme la vocation bénévole de la femme, vocation hautement «instinctive» et non professionnelle, et fut en butte aux attaques et aux quolibets. Elle a tenu bon!

Diplomierungsfeier 1903



enfrage in die Welt», sagte Marie von Ebner-Eschenbach [4].

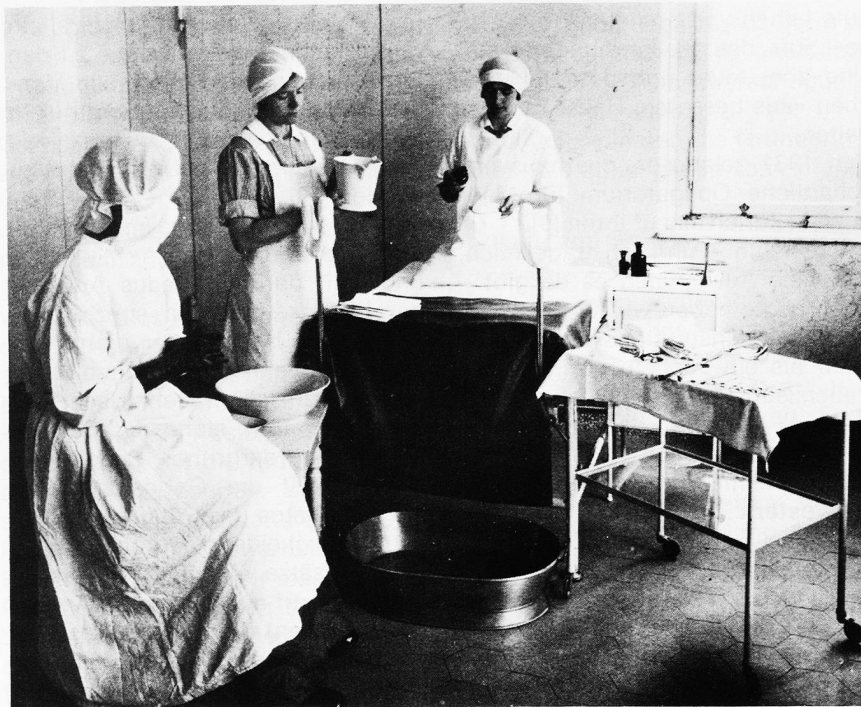
Aber wo konnten Mädchen lesen lernen?

Bis zur Aufklärung im 18. Jahrhundert finden sie in Zürich kaum eine Möglichkeit, zur Schule zu gehen, es sei denn privat oder in Klöstern als zukünftige Klosterfrauen.

Die erste Töchterchule von Zürich, gegründet 1774, bot Schülerinnen über 12 Jahren – was taten sie vorher? fragt man sich – Unterricht für 2 Stunden pro Woche, um sie, wie es hiess, «ja nicht mehr als nötig dem Hause zu entziehen».

Ziel der Schule war es, «verständige Töchter und künftige Hausfrauen zu erziehen . . . und . . . dass die Anstalt ja nie in eine gelehrte Schule ausarte».

Ich komme auf diese Zielsetzung noch zurück.



Operationsschwestern von damals an der Arbeit

Untaugliche Weiber . . .

Erst die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts bringt das Volksschul- und Sekundarschulobligatorium.

Gegen höhere Schulen für Mädchen erheben sich bis ins 20. Jahrhundert da und dort Stimmen: «. . . sie bilden jene Missgestalten, die wir unter dem Namen 'gelehrte Frauen' kennen» [5], oder: «. . . je besser die Schulen werden, umso schlechter werden die Wochenbetten, umso geringer wird die Milchabsonderung, kurz, um so untauglicher werden die Weiber» [6].

So rufen sie, und – ernten Beifall.

Dass man unter diesen Umständen gegenüber dem Frauenstudium skeptisch war, erstaunt kaum; in Deutschland zum Beispiel konnte vor 1908 keine Frau ein reguläres Studium absolvieren.

Von diesem Hintergrund hebt sich Zürich merklich ab. Sehr früh, schon 1865, öffnet die Universität ihre Tore auch weiblichen Studenten [7].

Und das hat nun Marie Vögtlin, die später eine Mitbegründerin der Pflegerinnenschule und verantwortliche Ärztin der dortigen Kinderabteilung wurde, benützt.

Sie war die erste Schweizer Medizinstudentin und Doktorin. Übrigens betrat sie mit der Uni die erste öffentliche Schule ihres Lebens [8]. Dank der Zürcher Universität gab es nun also eine reguläre Ausbildung der Frau zur Ärztin. Wie aber stand es mit andern Berufsausbildungen für Frauen?

Aus den heutigen Frauenberufen möchte ich zwei traditionsgemäss

«spezifisch» weibliche herausgreifen:

1. den der Gattin, Hausfrau und Mutter
2. den der Pflegerin bzw. Krankenschwester

Zum ersten:

Zur Ehefrau, Hausfrau und Mutter ist bekanntlich jede Frau geboren, also wäre es Luxus, hier mit einer Ausbildung nachdoppeln zu wollen. So genügte denn jahrhundertlang

einfach das Vorbild der vorangehenden Generation, wie gut oder schlecht auch immer dieses Vorbild sein mochte.

Ziel jedes Mädchens war, zu heiraten, hing doch sein sozialer Status zuerst vom Elternhaus und dann von der erhofften Ehe ab.

Wie aber wurde das Mädchen auf diesen Beruf vorbereitet? Ausser durch das erwähnte Vorbild im Elternhaus überhaupt nicht.

Mädcheninstitute, die «Mädchen

Wie gemütlich war damals die erste Umgebung des Säuglings!



aufs Leben vorbereiteten», tauchen im Laufe des 19. Jahrhunderts auf, sind aber teuer und deshalb Mädchen «aus besserem Hause» vorbehalten.

Erst 1931 gelang es, das hauswirtschaftliche Obligatorium für Mädchen in Zürich einzuführen [9].

Noch heute – und ich frage mich, wie viele Ausnahmen es da gibt – noch heute haben wir für hauswirtschaftliche Institutionen nicht viel mehr als ein Lächeln übrig! Hausfrauenzeug ...

Instinkt reicht für Krankenschwestern ...

Zum zweiten:

Im Pflegeberuf sieht es kaum anders aus.

Florence Nightingale, die allbekannte Begründerin der modernen, freien Krankenpflege, stellt 1868 fest: «Es gibt nur wenige Menschen, die der Meinung sind, ein Mann

lerne Medizin und Chirurgie allein durch Instinkt, während bis zu den letzten 10 oder 20 Jahren alle Menschen in England (und nicht nur in England!) überzeugt waren, jede Frau verstehe aus Instinkt Kranke zu pflegen [10].

Sie wissen, dass Pflege im weitesten Sinn durch das ganze Mittelalter und weit darüber hinaus Aufgabe der Klöster war. Von spezifischer Ausbildung ist mir aber nichts bekannt. Da die therapeutischen Mittel auf medizinischem Gebiet sehr beschränkt waren, stand das Seelenheil im Vordergrund. Pflege war Gottesdienst um Gotteslohn. Das hat den Status des Pflegeberufs bis heute entscheidend geprägt.

Erste Ansätze einer «Berufsausbildung» (Beruf noch immer in Anführungszeichen) finden wir erst im 17. Jahrhundert. Erwähnt sei hier nur der heilige Vinzenz von Paul [11]. Pastor Fliedner, Begründer der Diakonissenbewegung um die Mitte des letzten Jahrhunderts, legt auf



Hoffentlich geht's gut!

fachliche und religiöse Ausbildung gleichermaßen Wert [12]. Für Zürich ist vorerst sein Schulungskonzept wegweisend, und die 1858 gegründete Diakonie Neumünster übernimmt es für ihre Schule.

Auch andere Gründungen aus dieser Zeit, wie die «Source» und das Schwesternhaus vom Roten Kreuz, betonen noch den religiösen Charakter ihrer Schulen.

Zusammenfassend festzuhalten ist die erstaunliche Tatsache, dass zwei unbestritten weibliche Berufe über Jahrhunderte hinweg nicht, oder nicht in erster Linie, durch eine Berufsausbildung erlernt wurden. Im Haushalt ist das praktisch bis heute so.

In der Krankenpflege hat sich die Situation um die Jahrhundertwende fundamental geändert – und damit kommen wir auf die Pionierleistung der Pflegerinnenschule zu sprechen.

Die revolutionäre Pflegerinnenschule

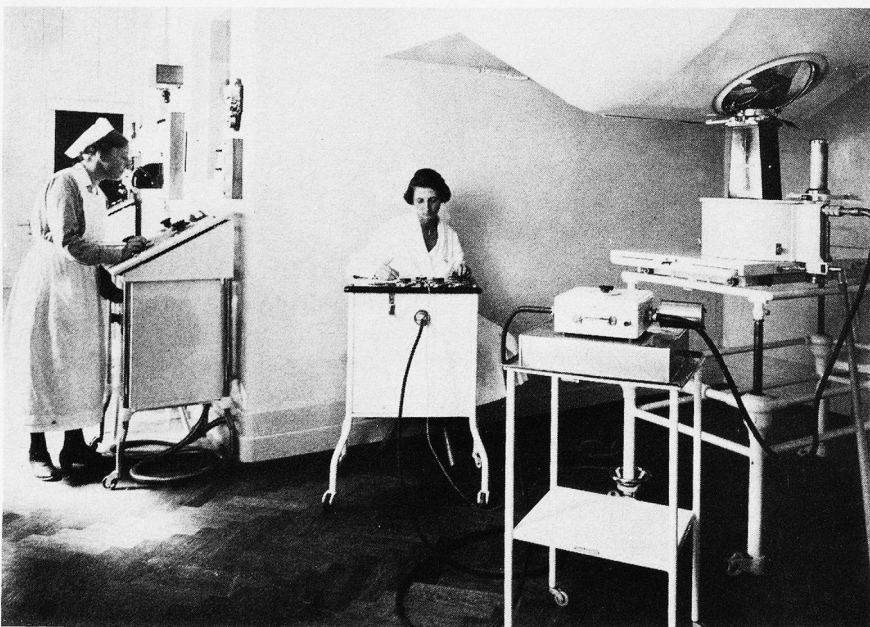
Kurz vor der Jahrhundertwende nämlich, an einer Generalversammlung des Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenvereins, wurde die Gründung einer neuartigen Schule für freie Krankenpflege beschlossen [13].

Ursprünglich wollte man allerdings «der Stauffacherin ein steinern Denkmal setzen» [14], jener Frau, die 1291 ein Mitspracherecht in politischen Angelegenheiten erhielt und deren Rat befolgt wurde.

Da hielt aber Dr. Anna Heer, die spätere erste Chefärztin der Pflegerinnenschule, eine feurige Rede zugunsten einer Schule statt eines Denkmals.



Die alte Schule



Begeistert wurde der Plan begrüsst, und «mit einer in der Geschichte der schweizerischen Frauenbewegung einzig dastehenden Einigkeit haben die Frauen des In- und Auslandes das Werk gefördert» [15], sagt die Chronistin.

Zwar standen der Verwirklichung des Planes bei der Geldmittelbeschaffung zwei Hindernisse im Wege: Erstens die Skepsis der Bevölkerung im allgemeinen und zweitens die Skepsis der Ehemänner im besondern. Das heisst: die bis heute gültige ehemännliche Bevormundung der Frau hatte in vermögensrechtlicher Hinsicht zur Folge, dass Frauen dem neuen Werk kein Geld, auch nicht aus ihrer eigenen Mitgift, spenden konnten ohne das Einverständnis ihrer Männer.

Und waren die Männer einverstanden?

«Der alte Babelfluch lastet noch immer auf uns. Niemals versteht einer den andern» [16], jammert da einer um 1898, der die neue Sprache der Frauen offenbar nicht verstehen kann oder will. Oder ein anderer: «Ein von Frauen geführtes Spital ist ein Absurdum» [17].

Noch einer, grosszügiger:

«Wie könnte die Frau ihre geistige Ebenbürtigkeit mit dem Manne besser beweisen als dadurch, dass sie über die Beschränktheit des persönlichen Egoismus und denjenigen des Geschlechts hinaussieht» [18]. Aber es gab auch viele Begeisterte. In unglaublich kurzer Zeit waren die Geldmittel beisammen. Die Planung lief rasch und zielbewusst, so dass nur 5 Jahre später, 1901, Schule und Spital ihre Tore öffnen konnten.

Zur Pflegerinnenschule als Ausbildungsstätte:

Sie bot erstmals *Frauen* die Möglichkeit, Krankenpflege in der Schweiz als *Beruf* zu erlernen, frei von damit gekoppelten religiösen Verpflichtungen.

Der Lehrgang an der Pflegerinnenschule war eine der ersten für Frauen möglichen Berufslehren überhaupt. Als Vorteile bot sie nach abgeschlossener Lehre:

- einen offiziell anerkannten Beruf
- freie Stellenwahl
- geregelte, wenn auch zu Beginn noch prekäre Arbeitsbedingungen und Bezahlung

Mögliche Nachteile waren – vor allem gegenüber der religiösen Krankenpflege:

- eventuelle Arbeitslosigkeit und vor allem
 - mangelnde Sozialversicherungen.
- Dies alles bedenkend waren die Gründerinnen der neuen Schule aktiv beteiligt an der Stellenvermittlung sowie in den sich erst unter ihrem Einfluss konstituierenden Berufsorganisationen.

Wie neu alles war, möge nur dieses ein Beispiel zeigen: Im ersten Jahr, 1901, wird Bewerberinnen für die Lehre noch folgende Frage gestellt: «Haben Sie die Absicht, nach vollendeter Lehrzeit die Krankenpflege als Beruf auszuüben, oder wünschen Sie dieselbe nur für den häuslichen Gebrauch zu erlernen?» [19]. Erst im folgenden Jahr macht diese Frage derjenigen nach eventuellen Spezialisationswünschen der Kandidatinnen Platz: in Kranken-, Wochen-, Kinder- oder Hauspflege [20].

So brauchten auch berufswillige Frauen Zeit, um ganz zu verstehen, was es bedeutet, einen Beruf zu haben.

Nach dem Blick auf die Schule wollen wir uns jetzt noch dem Spital der «Pflegi» zuwenden, wenn auch Schule und Spital untrennbar zusammengehören.

Das Spital der Frauen

Dass ein von Frauen geführtes Spital ein Absurdum ist, zeigt seine Geschichte eigentlich nicht.

Das Pflegerinnen-Spital hat über all die Jahrzehnte sein hohes Niveau

ärztlicher und pflegerischer Betreuung bewahrt und hat erst kürzlich seine volle Existenzberechtigung erfolgreich neu erkämpft.

Warum aber planten die Gründerinnen dieses Spital gleich von Anfang an mit?

Dazu nur drei Gründe:

Frau Dr. Heim-Vögtlin hatte, wie viele ihresgleichen, nach abgeschlossenem Studium Mühe, eine Stelle in einem Spital zu finden. Man wollte keine Frau. So lag es nahe, im neuen Spital für alle Ärztinnen in gleicher Lage sichere Stellen zu schaffen, auch für Aus- und Weiterbildung. Auch in dieser Beziehung hat das Spital der Pflegerinnenschule an Aktualität nichts verloren.

Erst nach 1925 wurden in der «Pflegi» auch erstmals Ärzte regulär angestellt – und hatten es nicht leicht. Dazu eine kleine Anekdote:

Dr. Reist, erster männlicher Leiter der Gebärabteilung, pflegte, wie er selbst erzählte [21], seinen Mantel in der Schwersterngarderobe aufzuhängen. Das sollte er lieber unterlassen, wurde ihm bedeutet, denn die Mäntel der Schwestern röchen jeweils so nach Mann...

Hier stand endlich ein Spital zur Verfügung, wo man fachlich auf der Höhe war, ein Ort auch, wo sich Frauen mit ihren physischen und psychischen Nöten verstanden und geborgen fühlten. Keine Frau nämlich, die sich nicht in materieller

Diplomierungsfest 1904

Dr. Marie Heim-Vögtlin: obere Reihe, dritte von links





Pflegerinnenschule heute

oder moralischer Notlage befand, ging damals in die Frauenabteilung des Kantonsspitals [22].

Zudem kamen Frauen mit ihren Leiden frühzeitiger zu weiblichen Ärzten, was sich nur vorteilhaft auf die Heilungschancen auswirkte.

Endlich hatte man hier eine Ausbildungsstätte für die eigenen Schülerinnen. Keine Vorurteile, keine rückständigen Pflegemethoden, kein Misstrauen von Kolleginnen und Ärzten der neuen Lehre gegenüber (erinnert das etwa an Heutiges?) erschwerten die ohnehin sehr strenge Lehrzeit. Die neuen Erkenntnisse konnten ohne diplomatiebedingten Zeitverlust angewandt werden.

Umgekehrt erteilten an der Schule fast ausschliesslich Ärztinnen des eigenen Spitals den medizinischen Fachunterricht. Damit war eine einheitliche Linie in der Schwesternausbildung und somit in der Pflege gewährleistet. Damals keine Selbstverständlichkeit!

Schule und Spital bildeten zusammen ein «teamwork» zweier Frauenberufe, die noch um ihre Anerkennung rangen.

Angst vor Männerurteil und -vorurteil

Sicher dürfen wir die äusserst fruchtbaren Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen Schule und Spital auch einmal im Lichte der Frauengeschichte sehen, ohne des militanten Feminismus bezichtigt zu werden!

Nehmen wir denn zum Schluss das Stichwort «Frauenemanzipation» nochmals auf.

Auffallend bei fast allen Bestrebungen zur Besserstellung der Frau, so auch in der Pflegerinnenschule, ist das Betonen der überlieferten Rolle, das Unterstreichen der Weiblichkeit, äusserlich manifest in besonders weiblicher Mode und Frisur.

Denken wir in diesem Zusammenhang zum Beispiel an das anfangs erwähnte Lehrziel der ersten Töchter Schule: «... verständige Töchter und zukünftige Hausfrauen erziehen...» Oder lesen wir die Biographie von Marie Heim-Vögtlin. Immer wieder wird dort ihre Mütterlichkeit hervorgehoben, obschon sie kaum Zeit fand für ihre Familie. Sie, eine Pionierin des schweizerischen Medizinstudiums für Frauen, sagt am Ende ihres Lebens: «Ich würde wahrscheinlich nicht mehr Arzt werden, weil jetzt nicht mehr die Notwendigkeit besteht wie damals, ich würde... Krankenschwester... und versuchen, eine wahre Gattin und Mutter zu werden... wäre das nicht der höchste weibliche Beruf?» [23]

Ein weiteres Beispiel:

Alle Jahresberichte der «Pflegeri» in den ersten Jahrzehnten loben ausdrücklich den Opferwillen, die Dienstbereitschaft der Schülerinnen.

Keine Spur von emanzipatorischem Vokabular!

Keine Spur von emanzipatorischem Gebaren!

Was ist hieran Taktik, was Anliegen? Die Quellen sind in dieser Hinsicht undurchsichtig. Es war wohl beides! Und heute?

Als taktisches Mittel ist die Betonung der weiblichen Traditionen der Opfer- und Hingabefreudigkeit in

den letzten Jahrzehnten etwas in den Hintergrund gerückt.

Müssen wir darin Verrat wittern an den ursprünglichen Anliegen der Pionierinnen?

Oder dämmert da vielleicht das Morgenrot einer neuen Zeit am Himmel der Frauenemanzipation?

Wir wünschen, es sei dies letztere, und rufen mit Marie Heim-Vögtlin:

«Vivat, crescat, floreat!» [24]

Das Frauenwerk, es möge leben, wachsen und blühen!

Fotos: Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich

Literatur

- [1] Studer-v. Goumoens, El., 25 Jahre Schweizerische Pflegerinnenschule mit Frauenspital in Zürich, 1901–1926, Zürich 1926, S. 16.
Nachrichtenblatt der Schweizerischen Pflegerinnenschule und Spital Zürich, 46. Jahrgang, Nr. 3, Juli 1976, S. 9.
Pflegerinnenschule Zürich, Festschrift zum 50jährigen Jubiläum der Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich 1901–1951, S. 8.
- [2] Steiger, Emma, Geschichte der Frauenarbeit in Zürich, erweiterter illustrierter Sonderdruck aus den Zürcher Statistischen Nachrichten 1958, 1959, 1960, 1961 und 1962, S. 21.
- [3] Fischer-Homberger, Esther, Geschichte der Medizin, Berlin-Heidelberg 1975, S. 145.
- [4] Zit. nach Leuch-Reineck, Annie, Die Frauenbewegung in der Schweiz, S. 7.
- [5] Alles Zit. nach Steiger (Anm. 2), S. 25 und 28.
- [6] Möbius, P. J., Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes, Halle a. S. 1901, S. 24.
- [7] Rohner, Hanny, Die ersten 30 Jahre des medizinischen Frauenstudiums an der Universität Zürich 1867–1897, Inaugural-Dissertation, Zürich 1972, S. 90.
- [8] Siebel, Johanna, Das Leben von Frau Dr. Marie Heim-Vögtlin, der ersten Schweizer Ärztin, Stuttgart 1928.
- [9] Steiger (Anm. 2), S. 27.
- [10] Vgl. Woodham-Smith, Cecil, Lonely Crusader, the life of Florence Nightingale.
- [11] Vgl. Seidler, E., Geschichte der Pflege des kranken Menschen, Stuttgart 1970.
- [12] Sticker, Anna, Die Entstehung der neuzeitlichen Krankenpflege, Stuttgart 1960, S. 279.
- [13] Siebel (Anm. 8), S. 173/174.
- [14] Studer (Anm. 1), S. 7.
- [15] Idem, S. 16.
- [16] Dichtungen, Compositionen und Denksprüche, gewidmet dem Bazar zugunsten der Pflegerinnenschule, 1898, S. 15.
- [17] Studer (Anm. 1), S. 52.
- [18] Dichtungen... (Anm. 16), S. 20.
- [19] Jahresbericht der Pflegerinnenschule Zürich, vom 1. Mai 1901 bis 31. Dezember 1901, S. 36.
- [20] Jahresbericht der Pflegerinnenschule Zürich, 1902, S. 30.
- [21] Anlässlich der 10. Dreijahresversammlung des Vereins der Freunde der Pflegerinnenschule, 28. Oktober 1976.
- [22] Vgl. Zürcher Spitalgeschichte in 2 Bänden, herausgegeben vom Regierungsrat des Kantons Zürich, 1951.
- [23] Siebel (Anm. 8), S. 241/242.
- [24] Studer (Anm. 1), S. 11.

Nicht ein einziges Wort

Die Lektüre Ihres «Editorial» in Nr. 12/1976 weckte in mir Erinnerungen. Ort: ein Kantonsspital.

Handlung: Zur Abklärung längerdauernder Darmbeschwerden war eine Endoskopie verordnet. Die unangenehme Knie-Ellenbogen-Lage musste ich bereits während der Wartezeit auf den Arzt einnehmen. Bei der Untersuchung standen die beiden Schwestern hinter mir. Schon die Rektaluntersuchung war sehr schmerzhaft und die Endoskopie eine scheussliche Pein. Ich konnte Wehlaute nicht ganz unterdrücken, was mir sehr peinlich war. Während der ganzen Prozedur nicht ein einziges Wort der drei Personen hinter mir, keine tröstende Berührung mit der Hand. Nur schon das banale «s geht nütze lang» hätte wohlgetan. Das Schweigen und Niemandsehen erweckte den peinigenen Eindruck des Belächeltwerdens. Am Schluss bat ich den Arzt, mir als Krankenschwester den Befund offen mitzuteilen. «Dem Darm fehlt nichts», sagte er. Punkt, keine weitere Silbe. Wie ein als Simulant eingestuft Patient schlich ich ab. Die gynäkologische Untersuchung und nachfolgende Operation ergab ein beidseitiges Ovarialkarzinom mit ausgedehnter Peritoneal- und Uterusmetastasierung. Darum auch der extreme Reizzustand des Kolons.

Es folgte die Kontrollendoskopie nach einem Jahr. Diesmal war der Oberarzt ein anderer, aber die Schwester war dieselbe wie im Jahr zuvor. Da ich in der Zwischenzeit punkto Krankenhausbetrieb aus der liegenden Perspektive einiges gelernt hatte, berichtete ich der Schwester in der Wartezeit über meine negativen Erlebnisse bei der ersten Untersuchung. Ich bat sie von Schwester zu Schwester, der Situation des Patienten etwas mitfühlender zu gedenken. Antwort: «Das sind wir uns halt so gewohnt.» Sicher kein Übelwollen! Aber Gedankenlosigkeit ergibt für den Patienten das gleiche Resultat!

Ich denke mit grosser Dankbarkeit an die wiederholten Spitalaufenthalte und die mit wenig Ausnahmen sehr gute Pflege im kleinen Landspital und in der grossen Klinik. Ob Dreischichtbetrieb (den habe ich als unangenehm empfunden, da man sich zu keinem der vielen Gesichter «dazugehörend» fühlt), ob Zweischicht- oder Ganztageinteilung: das Gefühl der Geborgenheit des Patienten hängt vollständig vom Einfühlungsvermögen und der gedanklichen Zuwendung der Pflege-



genden ab und ist nur zum kleinsten Teil eine Zeitfrage. Sicher ist, dass der Ton (qui fait la musique!) sich stark von oben nach unten fortsetzt: ein nicht nur mit den Patienten, sondern auch mit den Mitarbeitern freundlicher Chef/Chefin prägt die Atmosphäre einer Abteilung. Das spürt der Patient.

Eine Krankenschwester

Wen lockt die nordische Romantik?

Harstad, 2. März 1977

Liebe Frau Hossmann,

Vor einem Jahr verhalfen Sie mir zu meiner Stelle als Instrumentierschwester hier in Norwegen. Im Sommer gedenke

ich wieder zurückzukehren, weil die Bande, die mich mit der Heimat verknüpfen, doch ziemlich stark sind. In den neun Monaten, die ich hier verbracht habe, gefiel es mir «wahnsinnig» gut. Harstad ist ein recht grosser Ort mit Hallenbad, Kino, Restaurants mit Tanz usw. und liegt in einer sehr schönen Umgebung. Die Wandermöglichkeiten im Sommer und im Winter (mit den Langlaufski) sind unzählige. Abends tummeln wir uns oft auf den zwei beleuchteten Loipen.

Mitte Januar sind wir ins neue Spital gezogen. Es ist sehr schön, in der neuen Umgebung zu arbeiten. Die modernsten Einrichtungen sind vorhanden, von der Gegensprechanlage bis zum TV-Schirm zur Röntgenbildübertragung in den OPS.

Das Spital hat 244 Betten. Das Operationsprogramm ist sehr vielfältig und interessant. Es umfasst allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Gefäßchirurgie. Ich konnte hier noch sehr viel dazulernen. Leider haben wir zu wenig Personal, um ein volles Programm durchzuführen. Wir sind 4 Instrumentierschwestern, 5 Anästhesieschwestern und 6 Schwesternhilfen. Als Instrumentierschwester hat man nur zu instrumentieren. Wenn die Instrumente nach der Operation gezählt sind, werden sie in der Zentralsterilisation gewaschen und gepackt. Der Personalmangel ist mein Anliegen,

weshalb ich Ihnen schreibe. Sicher bekommen Sie hin und wieder Anfragen für eine Stelle im Norden. Mit gutem Gewissen dürfen Sie Harstad empfehlen. Das schönste Geschenk zum Abschied, das ich dem Spital machen könnte, wären eine oder zwei OP-Schwestern. Und wenn es auch nur für drei bis vier kurze Sommermonate wäre! Man kann hier gut eine Vikariatsstelle annehmen für ein paar Monate. Mit der Sprache ist es nicht so problematisch. Wenn jemand Englisch kann, genügt es eigentlich. Norwegisch lernen ist auch nicht besonders schwierig. Ich konnte ja nur sehr wenig, als ich herkam, und habe jetzt im

täglichen Gebrauch keine Schwierigkeiten mehr. Von Anfang an sprachen alle nur norwegisch mit mir. So lernte ich schnell. Auf einer geographischen Karte müssen Sie Harstad etwas westlich von Narvik suchen. Es liegt am Nordende der Inselgruppe Lofoten-Vesterålen, südlich vom 62. Breitengrad. Deshalb kann man hier vom 23. Mai bis 22. Juli die Mitternachtssonne genießen. Mit den besten Wünschen und vielen Grüßen!

Mirjam Lüthi
Harstad Sykehus
Postboks 31
N-9401 Harstad

Lettre d'un malade

Cette lettre est d'autant plus intéressante qu'elle émane du mari d'une ancienne infirmière diplômée qui a beaucoup travaillé dans les soins intensifs. Préoccupée à l'époque par les questions techniques et les soins à donner, elle ne trouvait pas non plus nécessaire de parler aux malades. De plus, avoue-t-elle, parler à un malade était souvent mal vu des supérieurs, cela signifiait «qu'on n'avait rien à faire»... C'est Mme Grec qui a encouragé son mari à écrire la lettre publiée ci-dessous.

J'aimerais rapporter l'expérience, vue sous l'angle des relations humaines, de mon entrée au CHUV comme blessé, au printemps 1976 (fracture du bassin plus commotion).

Ces lignes décrivent les faits et leurs impacts émotionnels. Elles n'ont pas la prétention d'être objectives, puisqu'elles transcrivent mon «ressenti».

Après dix jours d'hospitalisation au fond du Valais, le transfert au CHUV a été décidé pour me rapprocher de ma famille. A mon arrivée je suis amené dans le service des admissions de chirurgie. Il est 12 h 30. Je suis immédiatement installé sur un chariot et conduit dans un couloir. Un paravent limite mon horizon au mur et au plafond. Je n'ai pas trouvé le temps de dire au revoir à l'ambulancier.

Quelques minutes plus tard, M. X, médecin stagiaire, me tend un urinal et me donne l'ordre de m'exécuter. Je proteste, mais l'ordre m'est redonné plus sèchement. J'ai alors l'impression que je ne pourrai sortir de ma «cellule» qu'à la condition que j'exécute ce que l'on exige de moi. Puis c'est l'attente. Pour me distraire, les conversations des membres de l'équipe, que je ne vois pas mais qui paraissent désœuvrés. J'apprends que Mlle Y a trop bu lors de la dernière sortie de service. Puis

c'est la visite éclair d'un «bonnet vert» de passage qui semble vouloir satisfaire sa curiosité de voir ce que cache le paravent.

Vers 13 heures, M. X me prend du sang. Je réalise alors que les examens pourtant déjà faits en Valais, vont tous être recommencés. Puis toujours l'attente. Beaucoup de pas dans le couloir, des bruits de porte. Moins de conversation dans l'équipe, mais quelques coups de téléphone. Vers 14 heures, je suis conduit dans un box et sur un lit. Tiens, je ne vais donc pas tarder à connaître ma chambre. Ma nouvelle «cellule» est plus grande, c'est un progrès. L'attente continue. Puis M. X téléphone pour connaître les résultats de mes examens sanguins. Tant mieux, j'en conclus que l'on ne m'a pas oublié! Nouveau téléphone. C'est la police qui aimerait savoir si le jeune motocycliste soigné tout à l'heure est décédé sur le coup. Les détails au sujet du massage cardiaque pratiqué sans succès m'impressionnent. L'équipe reprend ses conversations banales entrecoupées d'éclats de rire. Un quart d'heure plus tard, M. Z, un médecin, entreprend une série de tests qui ont l'avantage de m'occuper (les marionnettes, réflexe du genou, etc.). J'ai déjà été examiné en Valais, alors, à qui servent-ils ces tests? A la formation du médecin?... Est-ce à cet instant ou avant que j'entends la voix de quelqu'un qui lit mon dossier et décide une série d'examen neurologiques? Cette conversation m'exaspère et me crispe. J'envisage de m'exprimer pour dire que de tels examens seraient superflus puisque déjà subis. Mais je ne peux même pas voir mon éventuel interlocuteur, je suis enfermé dans mon box.

Plus tard, M. V, un interne, me pose des questions et m'examine. Je suis sur la défensive parce que ces questions viennent de m'être posées. Je

deviens agressif lorsqu'il s'inquiète de savoir si j'ai marché ces jours. N'a-t-il donc pas lu mon dossier? Vient-il me poser ces questions pour occuper son temps? Heureusement, il ne s'attarde pas.

Enfin, on décide de me transporter en chambre. J'apprends que j'irai en chirurgie. Je fais part de mon étonnement. M. X rectifie, il s'était trompé de fiche, j'irai en traumatologie... Ce malentendu et la menace d'une répétition des examens me confirment que je dois rester vigilant pour sauvegarder mon sentiment d'être une personne, plutôt qu'une chose. C'est vers 15 heures que j'arrive en chambre. J'observe mon nouveau cadre et attends. Je suis très préoccupé par la perspective des examens et je réfléchis à la meilleure stratégie pour me défendre de devenir un cobaye. Je suis psychologiquement tendu, personne ne s'occupe de moi. Je décide de me relaxer (méthode Schultz). A 17 heures, soit deux heures après mon entrée en chambre, une infirmière me prend le pouls. Elle était inquiète de me voir le visage pâle, la bouche entrouverte, le corps complètement relâché... Puis les repas sont servis aux autres... pas à moi! Je dis mon envie de manger parce que j'ai déjà «sauté» le repas de midi. A mon étonnement ma requête est entendue et même satisfaite.

Le lendemain l'interne écoute mes arguments contre les examens neurologiques et admet que je peux m'en passer. Ma vigilance a porté ses fruits, j'en suis réjoui.

Il me reste maintenant deux questions:

Mes sentiments d'être passagèrement devenu une chose, ont-ils été ressentis par d'autres patients? Est-il possible au personnel médical de mieux considérer la personne?

François Grec



Und Sie als verantwortungsvolle Krankenschwester?

Könnten Sie sich entschliessen, eine anspruchsvolle, sehr befriedigende Aufgabe als

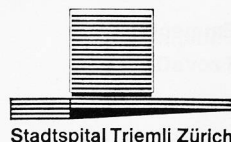
dipl. Krankenschwester

in der **Medizinischen Abteilung Anna-Seiler-Haus** zu übernehmen? Die Abteilung ist Schulstation und bietet vorzügliche Weiterbildungsmöglichkeiten.

Nähere Angaben erteilt Ihnen gerne die Ober-
schwester, Schwester Elisabeth Rüedi, Telefon
031 64 21 11, intern 6239.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne unter
Kennziffer 22/77. Vielen Dank.

Direktion des Inselspitals, Pflegedienst,
3010 Bern O



Für das medizinische Speziallabor unseres Spitals suchen wir auf 1. Juli 1977 oder nach Vereinbarung eine

dipl. Krankenschwester

für Halbtagsstelle

Wer hätte Freude, diesen interessanten Posten zu übernehmen?

Zu den Aufgaben gehören Fiberendoskopien, Sondenuntersuchungen, Biopsien und Manometrien. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Bei uns finden Sie fortschrittliche Arbeitsbedingungen (kein Nacht- und Sonntagsdienst), gute Besoldung (13. Monatslohn). Die Schwester arbeitet selbständig und ist direkt dem Leiter des Labors und dem Chefarzt unterstellt.

Diplomierte Krankenschwestern melden sich schriftlich oder telefonisch bei PD Dr. A. Blum, Medizinische Klinik des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Telefon 01 36 33 11. M



Stadtärztlicher Dienst Zürich

Zur Vervollständigung unseres Personalbestandes im Krankenhaus Bombach, Limmattalstrasse 371, 8049 Zürich, sind folgende Stellen zu besetzen:

dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Eintritt: nach Vereinbarung

Wir bieten:

- guten Lohn
- vorbildliche Sozialleistungen
- auf Wunsch günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeiten, Parkplätze

Interessentinnen melden sich bei Frau E. Egli, Stadtärztlicher Dienst, Walchestrasse 31/33, 8035 Zürich, Telefon 01 28 94 60. M

**Selbstentfaltung?
Sinnvolles Leben?
Unabhängigkeit?**

Entwicklung = Veränderung = Mut!

Belebender Lernprozess in 7 Stufen

*zur Entfaltung der persönlichen Dynamik
und zwischenmenschlichen Beziehungen*

Seit 1973 bewährt. Schon Nachahmungsversuche! **Im weitesten Sinne ein Überlebensprogramm im Chaos unserer Zeit.** Berufsunabhängig führt es schrittweise zur Entwicklung des ganzen Menschen. Es hilft *jedermann* zu innerer und äusserer Unabhängigkeit und zu erfolgreicherer Lebensbehauptung.

1. Stufe **Umfassende und grundlegende Menschenkunde.** Aus wissenschaftlicher Erkenntnis für den Lebensalltag gestaltet und jederzeit anwendbar.

Der Teilnehmer verpflichtet sich jeweils nur für eine Stufe. **Zum Vergleich:** Preis je Std. Ø Fr. 11.50.

Kurs P Sargans am 26. Mai, 2./9./23./30. Juni 1977

Kurs Q Wil am 1./8./22./29. Juni, 6. Juli 1977

Kurs R Arbon am 4./11./18./25. Juni, 2. Juli 1977

Anfragen oder Dokumentation bitte über Telefon 01 32 44 86 ZBW St.Gallen mit Erdmut Reinhold, Zürich

Bezirksspital Langnau im Emmental

Wir suchen auf unsere neuzeitlich eingerichtete
Geburtsabteilung

1 dipl. Hebamme

Selbständiges Arbeiten unter der Leitung eines
Fachgynäkologen.
Jährlich ca. 450 Geburten.

Wir möchten gerne mit Ihnen in Verbindung
treten und freuen uns auf Ihren Telefonanruf
oder auf Ihre Offerte.

Verwaltung Bezirksspital Langnau im Emmen-
tal, 3550 Langnau, Telefon 035 2 18 21 B

Regionalspital Interlaken

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

2 ausgebildete Schwestern

für die Intensivpflegestation

1 ausgebildete Schwester

für die Hämodialyse

Nähere Auskunft erteilt gerne die Spitaloberin,
Schwester Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung!

Die Verwaltungsdirektion

B/R

Clinique médico-chirurgicale de Genolier sur Nyon

cherche

infirmière de salle d'opération

pour son service de chirurgie
cardiovasculaire

infirmières diplômées

pour le service de chirurgie et des soins inten-
sifs

Horaire: 3 jours de 8-20 heures, 3 jours de
congé

infirmières-veilleuses

pour les services de médecine et de chirurgie

- Bonnes conditions de travail
- Situation stable
- Entrée immédiate ou à convenir
- Possibilité de logement

Adresser offres au Service du personnel de la
Clinique de Genolier, 1261 Genolier, téléphone
022 66 22 22. C

Alters- und Pflegeheim «Herdschwand» Emmenbrücke

Für die Leitung der Pflegeabteilung (70 Betten)
unseres 1976 neuerstellten, modernen Heimes
suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

Oberschwester

oder

Oberpfleger

Die Organisation und Leitung des gesamten
Pflegebetriebes und der Heimapotheke ist viel-
seitig und abwechslungsreich.

Im weiteren suchen wir für das gleiche Heim

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingun-
gen und modern eingerichtete Personalunter-
künfte in Stadtnähe (Luzern).

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

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

Bezirksspital Thierstein, 4226 Breitenbach

Wir sind ein Allgemeinspital mit angeglieder-tem Alters- und Pflegeheim

- im Jura, 20 km von Basel Richtung Passwang
- regem chirurgischem, geburtshilflichem und medizinischem Betrieb
- 80 Betten im Akutspital, erbaut 1970
- 60 Betten im Alters- und Pflegeheim

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestan-des

dipl. Krankenschwester

Wir bieten:

- angenehmes Arbeiten in kleinem Team
- Anstellungsbedingungen nach kantonalem Regulativ
- Essen im Bonsystem
- Mithilfe bei der Wohnungssuche bei externer Unterkunft

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit den not-wendigen Unterlagen.

Verwaltung Bezirksspital Thierstein, 4226 Brei-tenbach, Telefon 061 80 20 81 B

Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute 7270 Davos Platz

Wir suchen

dipl. Kranken- und Kinderkranken- schwestern

die im **Sommer 1977 für zwei bis drei Monate** bei uns arbeiten möchten (Mitte Juni bis Mitte September).

Unsere Patienten sind vor allem Asthmatiker und Allergiker. Viele davon möchten aus schu-lischen Gründen nur in der Ferienzeit zu uns zu einer Behandlung kommen. Platz wäre bei uns vorhanden – doch finden wir das notwendige Pflegepersonal?

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die

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

L'Hôpital régional de Delémont (200 lits)

comprenant les divisions de chirurgie, méde-cine, obstétrique, gynécologie, soins intensifs, ORL et ophtalmologie, recherche

2 infirmières diplômées

pour sa division de chirurgie

2 infirmières diplômées

pour sa division de médecine

1 infirmière diplômée

pour sa division de soins intensifs

Les services sont divisés en petites unités axées sur l'individualisation des soins. Elles offrent aux infirmières capables un accès rapide à des responsabilités.

L'Hôpital est reconnu par la Croix-Rouge comme lieu de formation pour les infirmières spécialisées en soins intensifs et en salle d'opé-ration.

L'Hôpital offre de bonnes conditions de salaire et de travail à toute candidate désirant apporter son concours aux soins des malades.

Les offres de services sont à adresser avec cur-riculum vitae à la Direction de l'Hôpital. H

L'Hôpital régional de Delémont (200 lits)

comprenant les divisions de chirurgie, méde-cine, obstétrique, gynécologie, soins intensifs, ORL et ophtalmologie, recherche

1 infirmière-chef

Par sa structure interne, l'hôpital offre aux can-didates intéressées l'occasion de travailler en équipe avec les principaux responsables (direc-tion, médecins, infirmières-chefs, etc.), de développer l'organisation des soins et d'amé-liorer les prestations à fournir aux malades.

Les candidates intéressées, capables et possé-dant un esprit d'initiative, sont priées de faire leurs offres de services à la Direction de l'Hô-pital, avec curriculum vitae et copies de certifi-cats.

Elles peuvent compter sur une entière discrétion. H

Bezirksspital Langnau im Emmental

Wir suchen für anfangs Juli oder nach Vereinbarung eine

Stationsschwester

für unsere medizinische Abteilung mit ca. 30 Betten.

Als diplomierte Krankenschwester mit Berufserfahrung und Führungsqualitäten bietet Ihnen diese Aufgabe gute Entfaltungsmöglichkeiten. Bei Eignung können wir Ihnen den Besuch des Stationsschwesternkurses ermöglichen. Die Anstellungsbedingungen entsprechen den kantonalen Normen.

Wir erteilen Ihnen gerne nähere Auskünfte und freuen uns auf Ihren Anruf oder auf Ihre Offerte.

Oberschwester des Bezirksspitals, 3550 Langnau, Telefon 035 2 18 21 B

Gemeinde Oberentfelden

Wir suchen auf den 1. Oktober 1977 eine diplomierte Krankenschwester als

Gemeindeschwester

Interessentinnen, die Freude hätten, in einer fortschrittlichen Gemeinde mit fast 6000 Einwohnern selbständig zu wirken, wollen sich unter Beilage eines kurzen Lebenslaufs und von Zeugnisabschriften bis 14. Mai 1977 bei uns melden. Zeitgemässe Arbeits- und Lohnbedingungen sowie ein gutes Arbeitsklima werden zugesichert.

Nähere Auskünfte erteilen gerne das Gemeindefürsorgeamt oder die Gemeindekanzlei, beide erreichbar unter Telefon 064 43 42 42.

Gemeinderat 5036 Oberentfelden

G

Regionalspital Interlaken, Berner Oberland

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

2 ausgebildete Operationsschwestern

Nähere Auskunft erteilt gerne die Spitaloberin, Schwester Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung!

Die Verwaltungsdirektion

B

Bezirksspital Grosshöchstetten

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

Oberschwester

Zur Leitung des Pflegedienstes und Führung des Pflegepersonals suchen wir eine Persönlichkeit mit der notwendigen Berufserfahrung.

Wir bieten eine selbständige Stellung mit zeitgemässen Anstellungsbedingungen.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die Verwaltung des Bezirksspitals Grosshöchstetten, 3506 Grosshöchstetten, Telefon 031 91 21 21. B

Kantonales Spital Grabs (St.Galler Rheintal)

Wir suchen für unser neues, modern eingerichtetes Spital

**Anästhesiepfleger
(oder -schwester)
2 diplomierte
Operationsschwestern**

Wir bieten sehr gute Entlohnung und ein nettes Arbeitsklima. Grabs liegt inmitten verschiedener Sportzentren für Sommer- und Wintersport – nur wenige Autokilometer bis ins Fürstentum Liechtenstein (Gratisabonnemente auf verschiedenen Sportbahnen).

Anmeldungen bitte an Herrn Dr. Stropnik, leitender Arzt der Anästhesie, 9472 Grabs. K

Kantonsspital Glarus
Geburtshilfliche Abteilung

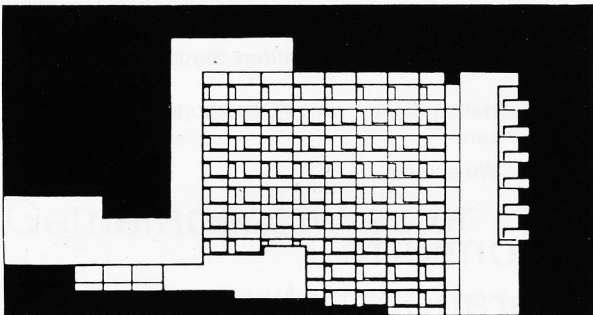
sucht auf Frühjahr oder nach Übereinkunft

diplomierte Hebamme

- 500 Geburten p. a.
- 4 Hebammen
- moderne Geburtshilfe
- Teamwork

Anmeldungen sind zu richten an

Verwaltung des Kantonsspitals Glarus, 8750 Glarus. K



Kantonales Spital Uznach

Wir suchen für unsere Medizinische Abteilung (Chefarzt Dr. med. E. Bütikofer) zum Eintritt nach Übereinkunft

**2 diplomierte
Krankenschwestern**

Wir bieten:
Selbständiges Arbeiten bei voller Verantwortung in Pflegegruppen, zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, nach kantonalen Besoldungsordnung, preisgünstige Logis.

Für unverbindliche Auskunft steht Ihnen unsere Oberschwester Judith Schicker gerne zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22. K

Kantonales Spital Walenstadt

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiter-teams und infolge Rückzugs der Ordensschwestern

1 diplomierte Schwester

als Oberschwester-Stellvertreterin

2 Krankenschwestern

mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege
(Auf unserer Station von 9 Betten werden chirurgische und medizinische Patienten gemeinsam betreut.)

1 Ersten Operationspfleger

mit Erfahrung im Operationssaal und Organisationstalent

2 diplomierte Krankenschwestern

1 Anästhesieschwester/-pfleger

1 Leiterin

für unsere Spitalapotheke

1 Hebamme

1 leitende(r) Physiotherapeut(in)

(Stellenantritt 1. Juni oder nach Übereinkunft)

Sie finden bei uns gute Anstellungsbedingungen mit 13. Monatslohn (Kinderkrippe vorhanden).

Wer ein gutes, kameradschaftliches Arbeitsklima zu schätzen weiss und in einer landschaftlich prächtigen Gegend wohnen möchte, erhält jederzeit weitere Auskunft durch Herrn Dr. med. M. Cadalbert, Chefarzt, Chirurgische Abteilung, Kantonales Spital, 8880 Walenstadt, Telefon 085 3 56 60. K

Klinik Sonnenhof Bern

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir eine gut ausgewiesene

Operationsschwester

Wir bieten neuzeitliche Lohn- und Arbeitsbedingungen, geregelte Freizeit und Ferien.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft für unser mittelgrosses Spitallabor eine

leitende Laborantin

Vorausgesetzt werden gründliche berufliche Kenntnisse, Zuverlässigkeit und Beherrschung moderner Labormethoden, ausserdem Erfahrung als Vorgesetzte.

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen, gutes Salär und Sozialleistungen.

Ihre schriftliche Bewerbung mit Zeugnissen richten Sie bitte an Frau A. Zwingli, Verwaltungsdirektorin.

Krankenhaus vom Roten Kreuz
Zürich-Fluntern, Gloriosastrasse 18,
8028 Zürich, Telefon 01 34 14 10

Rotkreuzspital



R/B



Kantonsspital Luzern

Im Herbst 1977 wird am Kantonsspital Luzern eine neue **psychiatrische Klinik** (70 Betten) eröffnet. Es ist die erste Klinik der Schweiz, die in ein Akutspital integriert ist. Auf den Zeitpunkt der Inbetriebnahme suchen wir

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

(Psychiatrie oder AKP)

Unser neuer Chefarzt, Dr. K. Laemmel, und die Oberschwester möchten ihre Aufgabe mit frohen, aufgeschlossenen und zuverlässigen Mitarbeitern erfüllen. Wir bieten Ihnen nebst einem interessanten und vielseitigen Aufgabengebiet zeitgemässe Besoldung nach kantonalem Besoldungsdekret (13. Monatslohn) und geregelte Arbeitszeit.

Nähere Auskünfte über Aufgabengebiet und Einsatzmöglichkeiten erteilt Ihnen gerne Oberschwester Margrit Fries, Telefon 041 25 11 25.

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

Kantonsspital Nidwalden, Stans

Helfen Sie mit, unser Operationsteam zu ergänzen?

Wir suchen

diplomierte Operationsschwester

In unserem Akutspital mit 147 Betten weisen wir eine intensive Operationstätigkeit auf. Sie finden ein interessantes und lebhaftes Arbeitsgebiet, das weite chirurgische Gebiete umfasst.

Wir bieten Ihnen

- moderne Operationssäle
- Selbständigkeit
- geregelte Arbeitszeit
- gute Besoldung
- vorzügliche Sozialleistungen
- Verpflegung und Unterkunft im neuen Personalhaus mit Hallenschwimmbad

Stellenantritt sofort.

Für einen ersten Kontakt wenden Sie sich bitte an unsern Chefarzt, Herrn Dr. M. Matthey, oder an Herrn E. Blum, Verwalter, Telefon 041 63 11 63. K

Verein für Krankenpflege Schwamendingen

Wir suchen

Krankenschwestern

die gewillt sind, am Aufbau der Krankenpflege in unserer Gemeinde Zürich-Schwamendingen mit andern Institutionen, wie dem Stadtärztlichen Dienst, Hauspflegeverein, Sozialämtern und den Vorstandsmitgliedern, zusammenzuarbeiten.

Dienstantritt Juni oder nach Vereinbarung.

Auskunft erteilt gerne Heini Boller, Präsident, Grosswiesenstrasse 134, 8051 Zürich, Telefon 01 40 24 22.

Sprechstunden:
Dienstag 14–16 Uhr, Freitag 8–10 Uhr

Privat 01 41 28 09

V

Welche

diplomierte Krankenschwester

hätte Freude, in unserem modern eingerichteten Privatheim die Leitung über die Pflegeabteilung zu übernehmen?

46 Betten in verschiedenen Häusern, viele junge MS-Patienten, neuzeitliche Therapien, zum Beispiel reiten und schwimmen.

In unserem Familienbetrieb legen wir grossen Wert auf selbständiges Arbeiten, eine warme Atmosphäre und gegenseitiges Vertrauen.

Auskunft erteilt gerne: Familie Köster, Pflegeheim Jeruel, 3251 Wiler bei Seedorf, Telefon 032 82 33 77. T/K

Stadt Schlieren

Bei der Stadt Schlieren ist die vollamtliche Stelle einer

Gemeindeschwester

wieder zu besetzen. Der Aufgabenkreis umfasst die selbständige Betreuung der kranken und verunfallten Personen im Rahmen der Gemeindegemeinschaftspflege.

Wir wünschen:
eine initiative Krankenschwester mit Diplomabschluss und einigen Jahren Praxis; Führerausweis Kat. A.

Wir bieten:
eine interessante, selbständige Tätigkeit, sorgfältige Einarbeitung, Dienstfahrzeug sowie fortschrittliche Anstellungsbedingungen.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Gesundheitssekretär, Telefon 01 730 79 33, intern 50.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung mit den nötigen Unterlagen an den Stadtrat Schlieren, Zürcherstrasse 20, 8952 Schlieren. G



Wegen plötzlichen Ausfalls einer unserer Lehrerinnen suchen wir

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

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

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

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

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung
Für weitere Auskünfte steht unsere Schulleiterin gerne zur Verfügung. St

**PFLEGESCHULE SANITAS
KILCHBERG**

Grütstrasse 60 8802 Kilchberg
Telefon 01/715 34 26



Zieglerspital Bern

Für unser gut funktionierendes und harmonisches Team auf der **Intensivpflegestation** suchen wir

dipl. Krankenschwestern

mit **IPS-Ausbildung**

Die Station umfasst gegenwärtig 7 Betten für medizinische und chirurgische Patienten.

Wenn Sie gerne in einer Gruppe arbeiten und Freude an der Zusammenarbeit haben, möchten wir Sie kennenlernen.

Nähere Auskunft erteilt die Leiterin der Intensivabteilung, Schwester Eliane Innocenti, Telefon 031 46 71 11.

Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien richten Sie bitte an die Spitaloberin, Schwester Magdalena Fankhauser, Postfach 2600, 3001 Bern. P

Die Psychiatrische Universitätsklinik Bern
sucht für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Psychiatrieschwestern diplomierte Psychiatriepfleger

Wir bieten eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen nach Richtlinien des Kantons Bern.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an das Personalbüro der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern, Bolligenstrasse 111, 3072 Ostermundigen, Telefon 031 51 24 11. P

Bezirksspital Fraubrunnen, 3303 Jegenstorf
(etwa 15 Minuten von Bern)

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

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
Telefon 01 63 77 00

Für unsere **Intensivpflege-** sowie für unsere **Dialysestation** suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Schwester ohne Intensivpflegeausbildung können angelernt werden.

Einsatzfreudige Mitarbeiterinnen mit etwas technischem Geschick und Interesse an vielseitiger Tätigkeit offerieren wir gute Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, 13. Monatslohn, interne Wohngelegenheit, Personalrestaurant, Kindertagesheim.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester, Sr. Aline, an die Sie auch Ihre Bewerbung senden wollen. P



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Wir suchen für unsere **gynäkologische Abteilung**

diplomierte AKP- oder KWS-Schwester

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche, zeitgemässe Besoldung, Verpflegung mit Bonsystem. Auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester, Fräulein Elsi Geiger, Telefon 081 21 61 11.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an das Personal- und Organisationsamt des Kantons Graubünden, Steinbruchstrasse 18/20, 7000 Chur, Telefon 081 21 31 01. P

THALWIL KRANKENHAUS

Für unser modern eingerichtetes, neues Spital in schöner Lage am Zürichsee, mit Akut- und Langzeitkranken-Abteilungen, suchen wir zur Ergänzung des Pfltegeteams

diplomierte Krankenschwestern

mit Initiative, Sinn für Zusammenarbeit und Freude an einer selbständigen Tätigkeit.

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch können wir Ihnen komfortable Wohnappartements zur Verfügung stellen.

Vereinbaren Sie mit unserer Oberschwester ein unverbindliches Gespräch; sie gibt Ihnen gerne weitere Informationen.

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

Privatklinik Bircher-Benner
Keltenstrasse 48, 8044 Zürich

Wir suchen in unsere Klinik am Zürichberg für sofort oder nach Vereinbarung zuverlässige

Nachtschwester

für leichte Nachtwachen (evtl. auch Teilzeit). Unterkunft und Verpflegung auf Wunsch im Hause.

Fremdsprachenkundige Interessentinnen, die in unserem Betrieb mit gutem Arbeitsklima arbeiten möchten, richten ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an Herrn Direktor U. H. Baechi, Telefon 01 32 68 90. P

Privatklinik Obach, Solothurn

sucht

dipl. Krankenschwester als Abteilungsschwester

Einer selbständigen und zuverlässigen Krankenpflegerin haben wir eine vielseitige und dankbare Tätigkeit anzubieten. Infolge des betrieblichen Ausbaues unseres kleinen Spitals eröffnet sich einer initiativen Person ein sehr interessantes Arbeitsfeld.

Entsprechend dem privaten Charakter der Klinik legen wir grossen Wert auf die fachlichen und menschlichen Qualitäten.

Daneben suchen wir auch erfahrene, eventuell verheiratete **Krankenpflegerinnen**, die gerne **Teilzeitarbeit** verrichten.

Interessentinnen melden sich bitte bei Oberschwester Traudel, Telefon 065 23 18 23, oder bei Dr. med. A. Thalmann, Telefon 065 22 88 82 oder 065 23 37 10. P

Zu gebildeter, alleinstehender, zurzeit noch leicht pflegebedürftiger Dame in St.Gallen suchen wir **diplomierte Krankenschwester** vorwiegend als

Gesellschafterin

Vorerst mehrwöchiger Kuraufenthalt in Mammern, jeweils Frühjahr bis Herbst in eigenem Haus im Tessin, Spätherbst und Wintermonate immer in St.Gallen.

Wenn Sie frohmütiger Natur sind und auch bereit wären, leichte Pflegearbeiten zu übernehmen, die Autofahrbewilligung und vielleicht sogar einige Kochkenntnisse besitzen, wären Sie die ideale Vertrauensperson.

Keine Haushaltarbeiten, Hilfspersonal im Tessin und in St.Gallen zur Verfügung. Geregelter Freizeit und gute Entlohnung.

Eintritt: April, Mai oder nach Übereinkunft

Briefliche Kontaktnahme mit:
A. Huber-Winkler, Iddastrasse 42, 9008 St.Gallen, Telefon 071 23 61 45 Sch/H

Spital Altstätten SG

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir für unser modernes Spital mit 140 Betten

dipl. Krankenschwestern dipl. Kranken- pflegerinnen FA SRK

die Freude haben, in einem fortschrittlichen Spitalbetrieb eine verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen.

Unser Spital liegt in einer reizvollen Gegend zwischen Buchs und dem Bodensee. Die Mitarbeiter wissen das neue, in nächster Nähe liegende Sportzentrum mit Hallen- und Freibad, das nahe Ski- und Wandergebiet sowie die spitaleigenen und externen Unterkünfte zu schätzen. Die Anstellungsbedingungen richten sich nach der kantonalen Dienst- und Besoldungsordnung, die als fortschrittlich bezeichnet werden darf.

Ihre Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an die Verwaltung des Spitals Altstätten SG, Telefon 071 75 11 22. S



Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
sucht für die Pforte und den Telefondienst

Portier

Wir erwarten von unserem neuen Mitarbeiter: Erfahrung entweder im kaufmännischen Bereich oder im Pflegeberuf (evtl. FA SRK). Interesse an einer selbständigen, sehr vielseitigen und zeitweise auch hektischen Tätigkeit. Gute Umgangsformen und Sprachkenntnisse. Gewandtheit im mündlichen Verkehr. Freundliches, ruhiges und sicheres Auftreten. Reife und Ausgeglichenheit, Idealismus und Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit und Vertrauenswürdigkeit.

Wir bieten: Ausgesprochene Vertrauensstellung, Fünftagewoche (alternierender Nacht- und Sonntagsdienst), zeitgemässe Entlohnung und gute Sozialleistungen. Es kann evtl. eine preisgünstige Wohnung in ruhiger Lage zur Verfügung gestellt werden. Sorgfältige Einführung.

Bewerbungen oder Anfragen sind zu richten an die Verwaltungsdirektion der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Lenggstrasse 31, Postfach 68, 8029 Zürich 8, Telefon 01 55 11 11, intern 2132. P

Munizipalgemeinde Aadorf

Zur Eröffnung des neuzeitlich konzipierten Alters- und Pflegeheims suchen wir das leitende Personal. Das Heim umfasst 25 Pflegebetten und 40 Altersheimzimmer. Es wird auf den 1. Oktober 1977 eröffnet.

Oberschwester

Dreijährige Kranken- oder Psychiatrielehre, Führungsqualitäten, Zuverlässigkeit, Erfahrung im Umgang mit Betagten und gutes Organisationstalent.

Die Oberschwester leitet die Pflegeabteilung.

Die Offerten mit den üblichen Unterlagen wie Lebenslauf, Zeugnissen und Gehaltsansprüchen sind bis zum 1. Mai 1977 an den Präsidenten der Betriebskommission, Herrn Gemeinderat Peter Wanner, Sägestrasse 20, 8355 Aadorf, zu richten. P



Schule für Psychiatrische Krankenpflege

Wir suchen für unser Schulteam eine (einen)

Unterrichts- schwester/-pfleger

mit Diplom in Psychiatrischer Krankenpflege

Wir bieten:

vielseitige und selbständige Mitarbeit in kleinem Team. Gutes Arbeitsklima. Geregelte Arbeitszeit und gute Sozialleistungen. Auf Wunsch Unterkunft in modernem Personalhaus und günstige Verpflegungsmöglichkeit in eigenem Personalrestaurant.

Wir erwarten:

- Berufs- und Unterrichtserfahrung
- pädagogisches Geschick
- wenn möglich Kaderausbildung
- Aufgeschlossenheit im Umgang mit jungen Menschen

Für eine unverbindliche Kontaktnahme und weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an den Schulleiter, Herrn C. Herzog, Telefon 01 55 11 11.

Bewerbungen richten Sie bitte an Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Personalsekretariat II, Frau L. Wehrli, Lenggstrasse 31, Postfach, 8029 Zürich 8. P

L'Ospedale civico de Lugano

cherche

1 infirmière(er)-chef

du service des urgences

ayant de préférence une préparation en soins intensifs et suivi le cours d'infirmière(er) chef d'étage. Connaissance des trois langues nationales souhaitée.

Des infirmières(ers)

pour les services de

- soins intensifs
- médecine
- chirurgie

Les offres doivent être adressées avec curriculum vitae et copie de diplôme à la Direction de l'Ospedale civico, 6900 Lugano. O



Schweizerische Pflegerinnenschule Schwesternschule und Spital, Zürich

Für unser mittelgrosses Akut-Spital (200 Betten) suchen wir

1 diplomierte Krankenschwester AKP

als Hauptnachtswache

für die Abteilungen Chirurgie und Gynäkologie.

Diese verantwortungsvolle Aufgabe möchten wir einer erfahrenen und selbständigen diplomierten Krankenschwester AKP anvertrauen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Sie über unsere fortschrittlichen Anstellungsbedingungen unverbindlich zu orientieren.

Vereinbaren Sie mit unserem Personaldienst, Fräulein Häni, einen Besprechungstermin.

Schweizerische Pflegerinnenschule, Personaldienst, Fräulein Häni, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61, intern 6603 O

Bezirksspital Fraubrunnen, 3303 Jeginstorf (etwa 15 Minuten von Bern)

Für unser im Bau befindliches Rundspital suchen wir zu baldmöglichem Eintritt eine selbständige

Operationsschwester

Interessieren Sie sich für diese Stelle, so richten Sie Ihre Bewerbung an die Verwaltung des Bezirksspitals Fraubrunnen, 3303 Jeginstorf, Telefon 031 96 01 17. P

**Warum nicht nach Laufen ins Bezirksspital
(120 Betten)?**

Wir suchen auf Frühjahr 1977 (Eintritt nach Vereinbarung)

dipl. Krankenschwestern

für unsere medizinische und chirurgisch-gynäkologische Abteilung sowie

dipl. 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/ Operationspfleger dipl. Krankenschwestern

mit Ausbildung in Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten. Treue- und Erfahrungsprämien.

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

K

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

Clinique Psycho-somatique «Les Platanes»

cherche

infirmier(ière) diplômé

en soins physiques ou en psychiatrie, de préférence bilingue, pour une unité de 15 à 20 malades.

Salaire selon les normes usuelles dans les cantons de Fribourg.

Horaire réglementé.

Faire offres à la Direction du Centre Psycho-social, Dr A. Descloux, médecin-chef, rue des Pilettes 1, 1700 Fribourg.

C

Frauenarzt sucht nach Vereinbarung freundliche, tüchtige, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

Praxischwester

mit gyn./geb. Erfahrung und, wenn möglich, bakteriologischen Kenntnissen, letzteres nicht Bedingung, kann angelernt werden.

Geregelte Arbeitszeit, Fünftagewoche, zeitgemässe Entlohnung.

PD Dr. W. Obolensky
Hirzbodenweg 38, 4052 Basel

O

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., oder an die Oberschwester, Telefon 035 2 42 12. A

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 zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Besoldung gemäss kantonalem Dekret.

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

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



Kantonsspital Aarau

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

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



Wir suchen

Operationsschwester/ Operationspfleger

für unsern vielseitigen Operationsbetrieb.

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

Wir erwarten von Ihnen im besondern

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

Gehalt nach kantonalen Ansätzen.

Sie erhalten nähere Auskunft durch Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31. P

Kreisspital Pfäffikon ZH

Wir suchen in unser modern eingerichtetes Landspital mit 110 Betten eine

Operationsschwester

Unser Spital liegt im Zürcher Oberland, rund 25 km ausserhalb Zürichs. Das Operationsteam besteht aus zwei Ärzten für allgemeine Chirurgie und einem Arzt für orthopädische Chirurgie, drei Operationsschwestern, einem Anästhesiepfleger und zwei Gehilfinnen. Das Team wird nach Bedarf durch unsere Assistenzärzte ergänzt.

Der Operationstrakt verfügt über 2 Operationsäle mit Vorbereitungszimmern.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, 5-Tage-Woche, auf Wunsch Unterkunft in unserem neuen Personalhaus.

Möchten Sie mehr wissen? Wir stehen Ihnen für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Bitte melden Sie sich bei

Kreisspital Pfäffikon ZH, 8330 Pfäffikon
Telefon 01 97 63 33, intern 507 oder 106

K

La maison de Loex, 1213 Onex, Genève,
téléphone 022 57 15 21
(établissement cantonal pour handicapés physiques chroniques)

cherche pour entrée immédiate

infirmiers(ères) diplômés(es) infirmiers(ères)- assistants(es)

pour ses services de soins.

- Horaires de travail agréables
- salaires et avantages sociaux équivalant à ceux des établissements hospitaliers cantonaux
- congés un week-end sur deux

Envoyer candidatures au Bureau du personnel.

M



Im Krankenhaus Käferberg, Emil-Klöti-Strasse 25, 8037 Zürich, des Stadtärztlichen Dienstes ist die Stelle einer

qualifizierten Krankenschwester

mit Erfahrung neu zu besetzen.

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

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

Eintritt nach Vereinbarung.

Interessentinnen sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich beim Stadtärztlichen Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich 6, Telefon 01 28 94 60, Frau E. Egli, zu melden. M



Stadtspital Waid Zürich

effizient – freundlich – gepflegt

Wo möchten Sie arbeiten?

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

Als gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger

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

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

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

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

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



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, zeitgemässe Anstellungsbedingungen, 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 schriftlich an:

Krankenhaus Bethesda, Gellertstrasse 144, 4020 Basel, Telefon 061 42 42 42. 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 schöngelegenes 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 unsern Leiter des Pflegedienstes, Herrn W. Engler, Telefon 071 43 01 43, richten. St

Schloss Mammern

am Untersee

Klinik und Sanatorium

für innere Krankheiten, speziell Herz- und Kreislauferkrankungen, 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

**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



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.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne nähere Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22
R



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)

Nähere 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 Bonssystem.

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 Adlergarten
Winterthur

Unserem Krankenhaus mit 240 Betten ist eine
modern eingerichtete Physiotherapie angeglie-
dert, 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 Adlergarten
8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23
intern 200

M



In der **zentralen Notfallstation** haben wir die
Stelle einer

dipl. Krankenschwester

zu besetzen. Eine qualifizierte Mitarbeiterin fin-
det hier ein vielseitiges, lebhaftes Tätigkeitsge-
biet mit guten Fortbildungsmöglichkeiten. Wir
legen Wert auf freundlichen Umgang und
Sprachkenntnisse.

An der Notfallstation wird im Dreischichtenbe-
trieb 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

Kreisspital Bülach ZH

Auf unserer chirurgischen und der ab 1. Mai 1977 unter neuer ärztlicher Leitung verselbständigten 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 Aufgabengebiets 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

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

Berner Oberland

Das **Kurhaus Grimmelalp** (1200 m) sucht für möglichst bald erfahrene, selbständige

Krankenschwester als Alleinschwester

zur Betreuung rekonvaleszenten 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 Grimmelalp, Spiegelgasse 12, 4001 Basel. 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 **Krankenhauses «Adlergarten», Adlerstrasse 2, 8402 Winterthur** (Telefon 052 23 87 23). M

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg
Telefon 01 63 77 00

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

Für unsere medizinischen und chirurgischen Abteilungen suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Wenn Sie gerne in einem Schulspital arbeiten, finden Sie bei uns eine verantwortungsvolle Aufgabe.

Einsatzfreudigen Mitarbeiterinnen mit etwas technischem Geschick offerieren wir gute Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, 13. Monatslohn, interne Wohngelegenheit, Personalrestaurant, Kindertagesheim.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester, Sr. Aline, an die Sie auch Ihre Bewerbung senden wollen. P



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.

Zeitgemässe 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 anspricht, richten Sie Ihre Bewerbung an die Herren Chefärzte oder an die Verwaltung des Regionalspitals Laufenburg. R/B

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

**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

Regionalspital in Langenthal

Wir suchen

dipl. Krankenschwester

als Vertretung unserer Oberschwester

der chirurgischen und der medizinischen Abteilungen unseres Spitals.

Anforderungen

- berufliche Erfahrung
- Geschick im Umgang mit Mitarbeitern
- Absolventin des Stationsschwesterkurses

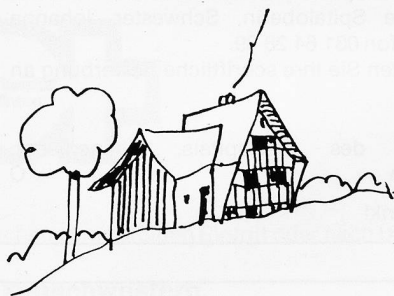
Diese Aufgabe könnte auch in 80 % Einsatz erfüllt werden.

Jede gewünschte Auskunft über diesen Aufgabenkreis erteilt gerne Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes Regionalspital, 4900 Langenthal, Telefon 063 2 20 24. B



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
- zeitgemässe 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

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 fortschrittlichen 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

Das Kantonsspital Zürich ist ein Universitätsspital mit 1400 Betten, verteilt auf 15 Kliniken. Nebst den chirurgischen und medizinischen Fachgebieten bestehen noch verschiedene interessante Spezialabteilungen.

Für die meisten dieser Kliniken suchen wir noch

dipl. Krankenschwestern/-pfleger

Es ist uns ein Anliegen, unseren Mitarbeitern einen Arbeitsplatz anzubieten, der ihren Wünschen und ihrer Ausbildung entspricht.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 44 Stunden. Es wird in Drei- oder Teilschichtenbetrieb gearbeitet.

In unserem Personalrestaurant kann aus verschiedenen Mahlzeiten ausgewählt werden. Auf Wunsch vermieten wir Zimmer.

Die Leitung des Pflegedienstes erteilt gerne weitere Auskünfte, sei es telefonisch, anlässlich eines Besuches oder bei Einsendung des folgenden Talons.

Kantonsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 3449

Ich interessiere mich unverbindlich für Ihre Arbeits- und Anstellungsbedingungen:

Name _____

Adresse _____

Beruf _____

Diplomjahr _____ Jahrgang _____

Gewünschter Arbeitsplatz _____ O

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg

Zur Ergänzung des Teams in unserer **Dialysestation** suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

Wir offerieren einen sichern Arbeitsplatz, 5-Tage-Woche, kein Nacht- und Sonntagsdienst, ausgebaute Sozialleistungen und Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischem Reglement. Für Angestellte mit Kindern steht ein Kindertagesheim zur Verfügung.

Interessentinnen mit technischem Geschick und Freude an einer verantwortungsvollen Aufgabe melden sich bitte bei der Oberschwester des Spitals Neumünster, Telefon 01 63 77 00. P



Für die neugeschaffene Stabsstelle einer Hygieneschwester eignet sich eine diplomierte Krankenschwester (evtl. Krankenpfleger) mit mehrjähriger Berufserfahrung und Praxis im Operationsbereich oder in Intensivpflege, eventuell mit Zusatzausbildung zur Gesundheitschwester.

Der Schwede Dr. D. Nyström umschreibt die Qualifikation einer

Hygieneschwester

wie folgt:

«Sie sollte die Fähigkeit eines geduligen Schullehrers und eines diskreten und überzeugenden Diplomaten haben, mutig und wild wie ein Löwe, ein feuerspeiender Drache und ein guter und milder Engel sein.»

Wir erwarten:

- Verantwortungsbewusstsein
- Ausdauer
- eigene Initiative
- Freude am Aufbau eines selbständigen Wirkungskreises unter fachmännischer Beratung und Stütze

- Solide Einführung in das Fachgebiet
- Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- Möglichkeit zur Verpflegung in unsern modernen Personalrestaurants

werden Ihnen unsererseits geboten.

Interessenten(innen) erhalten nähere Auskunft durch die Spitaloberin, Schwester Johanna Lais, Telefon 031 64 28 39. Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung an die

Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern O

Vielen Dank!

Urgent!

L'Hôpital régional de Porrentruy

engage pour entrée en fonctions immédiate

infirmier(ère) responsable

pour son service de **chirurgie générale et urologie** (28 lits). Expérience souhaitée

ainsi que

infirmiers(ères)

dipl. reconnus Croix-Rouge. Possibilité de formation complémentaire en soins intensifs (sanctionnée par diplôme).

- Salaire en rapport
- Assurances sociales
- Restaurant self-service
- Chambres à disposition

Faire offres avec curriculum vitae à: Direction Hôpital régional, 2900 Porrentruy. P

Kantonsspital Winterthur

Für unsere modern eingerichtete Frauenklinik suchen wir zum Eintritt für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern

mit Ausbildung AKP oder KWS

für die Gynäkologische Abteilung und den Notfalldienst.

Wir bieten selbständige Tätigkeit in angenehmem Klima, Wohnmöglichkeiten intern oder extern, Verpflegung im Bonsystem mit Auswahl, Besoldung nach kantonalzürcherischem Reglement.

Bewerbungen und Anfragen richten Sie bitte an das Sekretariat Pflegedienst des Kantonsspitals Winterthur, Brauerstrasse 15, 8400 Winterthur, Telefon 052 86 41 41. O

Gesucht für Juni (28. 5. – 2. 7. 77)

Krankenschwester oder Pflegerin

zu pflegebedürftiger älterer Dame nach Davos.

Geregelte Freizeit, zeitgemässer Lohn.

Auskunft erteilt Telefon 01 90 44 87. F

Gesucht privat

nette, freundliche Frau, Alter 55–65 Jahre, die bei älterer Dame, nicht pflegebedürftig, wohnen und den Haushalt besorgen würde. Viel Freizeit möglich. Angenehmer Familienanschluss. Zwei nette Zimmer zur Verfügung. Lohn nach Vereinbarung.

Weitere Rückfragen bei der Inserentin, Frau Martha Pilnik, Hammerstrasse 20, 8008 Zürich, Telefon 01 53 86 49. P



Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Krankenschwestern

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

auf Anfang Mai als Stellvertretung für vier Monate, evtl. für spätere definitive Anstellung

dipl. Hebamme

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 51 31 31. B

Einwohnergemeinde Hilterfingen

sucht ab September 1977 für 4 Wochen eine

Krankenschwester

als Ferienablösung der Gemeindeschwester. Ein Auto steht zur Verfügung.

Anmeldungen nimmt die Gemeindeschreiberei Hilterfingen entgegen, Telefon 033 43 19 91. G



Das Bezirksspital Belp bei Bern

sucht

dipl. Krankenschwester

zum Eintritt nach Vereinbarung. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima, Besoldung nach kantonalem Dekret.

Bewerbungen sind zu richten an:

Bezirksspital Belp, Verwaltung, 3123 Belp
Anfragen und Auskunft bei der Oberschwester
Telefon 031 81 14 33 P

Krankenpflegekommission Niederurnen

Unsere

Gemeindeschwester

hat das AHV-Alter erreicht. Wir suchen deshalb eine Nachfolgerin. Einer diplomierten Schwester bieten wir selbständige Arbeitseinteilung und zeitgemässe Besoldung.

Eintritt nach Vereinbarung.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an Frau Noser-Inglin, Fronalpstrasse 3, 8867 Niederurnen, Telefon 058 21 13 31. P

La Clinique des Charmettes SA, à Lausanne,
établissement privé spécialisé en obstétrique et gynécologie, cherche pour son bloc opératoire, une

infirmière-anesthésiste diplômée

pour tout de suite ou date à convenir.

Prrière de faire offres manuscrites à la direction de la clinique, chemin de Mornex 10, 1001 Lausanne. P

Die **Oberwalliser Schule für praktische Krankenpflege** sucht

Schulleiterin

die verantwortlich für die Organisation nach den Ausbildungsbestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes und dem schuleigenen Ausbildungsziel ist.

Lehrerin

für Krankenpflege, die verantwortlich für den Unterricht in umfassender Krankenpflege ist. Interessentinnen oder Interessenten mit Berufserfahrung senden Ihre Bewerbungen an: Herrn Alfred Escher, Präsident des Schulvorstandes, Furkastrasse 15, 3900 Brig-Glis. O

Wir suchen eine

Gemeindeschwester

Auto und Wohnung vorhanden.
Anstellungsbedingungen nach staatlicher Besoldungsordnung.

Anmeldung an Vormundschafts- und Fürsorgekommission, 3326 Krauchthal BE. E/V

Privatpflegeheim, Sonnental SG

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester/-pfleger oder Krankenpflegerin FA SRK

Möchten Sie gerne in einem neuen Haus eine kleine Pflegestation mit 8-10 Betten selbständig übernehmen, so rufen Sie uns bitte an, Telefon 073 28 18 49.

Dipl. Schwester für Freizeit- und Ferienablösung, Schwester Liselotte Keller, gibt gerne weitere telefonische Auskunft. P/V

Das **Bezirksspital in Sumiswald**
(130 Betten, Neubau) sucht

dipl. Krankenschwestern

Der Betrieb in unserem Spital ist vielseitig und lebhaft. Die Räumlichkeiten und Einrichtungen sind neu. Unter Ärzten und Personal besteht eine schöne Zusammenarbeit.

Sumiswald befindet sich, 30 Autominuten von Bern entfernt, im landschaftlich schönen Emmental.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch kann eine geeignete Wohnung zu günstigen Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Telefon 034 71 13 72, zu richten. B

Bezirksspital Dielsdorf, 8157 Dielsdorf

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

- 1 dipl. Krankenschwester
- 1 Krankenpflegerin
- FA SRK
- 1 Hebamme

Ihre Anfrage nimmt gerne entgegen: Oberschwester Denise Wilhelm, Telefon 01 853 10 22. B

Wir suchen auf 1. Mai 1977 oder nach Vereinbarung

- 1 Krankenpflegerin FA SRK
- für unsere Operationsabteilung.

Sie finden bei uns zeitgemässe Anstellungsbedingungen, gute Entlohnung, Fünftagewoche und auf Wunsch modernes 1-Zimmer-Appartement in neuer Personalsiedlung.

Interessentinnen wollen sich bitte mit den üblichen Unterlagen melden bei:

Verwaltung Kreisspital Oberengadin, 7503 Samedan, Telefon 082 6 52 12. K



Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung für unser Aufwachzimmer

1 dipl. Anästhesieschwester oder 1 dipl. Krankenschwester

Geregelte Arbeitszeit (Samstag und Sonntag immer frei), Besoldung nach kantonalen Ansätzen, auf Wunsch Zimmer in unserem neuen Personalhaus.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden mit Freuden entgegengenommen durch die Leitung des Pflegedienstes des Oberwalliser Kreisspitals Brig.

Telefon 028 3 33 52 oder 3 15 12

O

Ospedale italiano di Lugano, 6962 Viganella
Cerchiamo

infermiere diplomate

per i reparti.

Le condizioni sono quelle del Regolamento organico cantonale.

Inviare le offerte alla Direzione dell'Ospedale.

O

Dringend gesucht nach Bern

Betreuerin evtl. pensionierte Krankenschwester

die eine ältere Dame liebevoll betreut. Sehr gepflegter Haushalt (Haushälterin vorhanden).

Gute zeitgemässe Konditionen können gewährt werden. 5-Tage-Woche (Samstag und Sonntag frei), sehr nettes Zimmer.

Anfragen unter Telefon 037 34 19 15 oder 34 22 12.

K

Zu vermieten

gemütliches, komfortables

Ferienchalet

im Wallis (1340 m ü. M.) für 2 oder 3 Personen. Günstige Vor- und Nachsaisonpreise. Noch frei Mai-Juni und ab September.

Auskunft:
Agence Les Bosquets
3961 **Vercorin**, Telefon 027 55 26 80

Verein für Krankenpflege, Herisau

Wir suchen für die Betreuung unserer kranken Gemeindeglieder eine weitere einsatzfreudige und kontaktfähige

Gemeindeschwester

mit Führerausweis

- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- Stellenantritt wenn möglich sofort oder nach Vereinbarung

Anmeldungen oder Anfragen nimmt gerne entgegen:

Frau L. Kreienbühl-Kast, Ebnetstrasse 27,
9100 Herisau, Telefon 071 51 41 14. V

Par suite de la démission du titulaire, la Maison de retraite «Le Foyer», de La Sagne, cherche pour la direction de son établissement **un couple**, dont un des conjoints au moins soit

infirmier diplômé

Les offres de postulation, avec curriculum vitae, sont à adresser au Comité du Foyer, 2314 La Sagne, jusqu'au 31 mai 1977.

La date d'entrée en fonctions est à convenir et un cahier des charges sera établi ultérieurement, à l'instar d'autres maisons similaires. Les conditions d'engagement sont celles prévues par l'ANEMPA. C

Burgerspital der Stadt Bern

Das Burgerspital ist ein Altersheim mit Pflegeabteilung und verfügt über insgesamt rund 170 Betten.

Zur Führung des 40köpfigen Pflegepersonals suchen wir für raschmöglichsten Eintritt eine qualifizierte

Oberschwester

Wenn Sie über das notwendige Fachwissen verfügen, Freude am Umgang mit älteren Personen haben und Erfahrung in der Personalführung aufweisen, werden Sie sich bei uns wohlfühlen. Eine interessante und weitgehend selbständige Tätigkeit erwartet Sie. Zudem werden Sie unterstützt von einer fachkundigen Vizeoberschwester.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bitten wir Sie an die Verwaltung des Burgerspitals der Stadt Bern, Bubenbergrplatz 4, 3011 Bern, zu richten. Telefon 031 22 33 01. B



Kantonsspital Frauenfeld Intensivstation

Auf unserer Intensivstation werden Patienten der Medizinischen und Chirurgischen Klinik betreut. Zur Ergänzung des Mitarbeiterstabes suchen wir

ausgebildete Intensivpflegeschwestern/-pfleger sowie dipl. Krankenschwestern/-pfleger

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

Klinik Valens sucht eine

dipl. Krankenschwester

die sich für unsere Rehabilitationsarbeit interessiert.

Wir bieten:

- 5-Tage-Woche
- nezeitliche 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

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.

Offerten mit Zeugnisbeilagen sind zu richten an die Direktion des Spitals, 6760 Faido TI. S

Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen auf 1. Mai 1977 für unsere Neugeborenenabteilung eine

leitende dipl. Kinderkrankenschwester

und auf 1. August 1977 eine

dipl. Kinder- krankenschwester

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, Auswahlen im Bonssystem.

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



Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Operationsschwester Anästhesieschwester

für selbständige Tätigkeit in abwechslungsreichem Betrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen).

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an Herrn Dr. Vogt (Chefarzt) oder an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

Krankenheim Gnadenthal

Am 10. Februar sind wir in unser neues Krankenhaus gezogen. Deshalb suchen wir zur Ergänzung unseres Teams

dipl. Krankenschwestern AKP dipl. Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten:

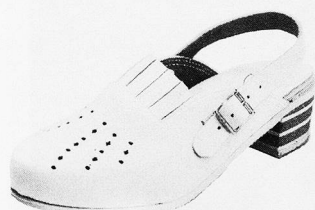
- angenehmes Arbeitsklima
- sehr gute Entlohnung und Sozialleistungen
- auf Wunsch moderne Personalwohnung im neuen Personalwohnheim (Schwimmbad und Sauna)
- Verpflegung nach Bonsystem

Eintritt: sofort oder nach Übereinkunft

Unser Krankenhaus liegt direkt an der Reuss zwischen Mellingen und Bremgarten AG.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an die Heimleitung des Krankenhauses Gnadenthal, 5523 Nesselnbach, Telefon 057 6 60 60. K

Spital- und Laborschuhe



Art. 18 - 11
weiss perf. Box
mit Fersenriemen
Fr. 44.-

Grösste Auswahl an Spitalschuhen mit Holz- oder Korksohlen. Verlangen Sie eine Auswahlendung und den Prospekt. Für Sammelbestellungen gewähren wir Ihnen Mengenrabatt.

N. Engel
Spezialgeschäft für Spital- und Laborschuhe
Wettsteinallee 71,
4005 Basel,
Tel. 061 26 81 08/89

Seeländisches Pflegeheim Mett

Mühlestrasse 11, 2504 Biel

Wir suchen für unser Alters- und Chronischkrankenheim (110 Betten)

Krankenpflegerin/-pfleger FA SRK

Eintritt nach Vereinbarung.
Besoldung nach kantonalen Richtlinien, 13. Monatslohn und Pensionskasse. Auf Wunsch Zimmer im Hause.

Schriftliche Bewerbungen sind an die Heimleiterin, Frau G. Knutti, zu richten. Über Telefon 032 41 23 88 erhalten Sie nähere Auskunft. P

Krankenpflegekomitee Bümpliz

Wir suchen nach Übereinkunft

Gemeindeschwester

Erfordernisse:

Dipl. Krankenschwester, die Freude hätte, unsere ambulante Krankenpflege weiter ausbauen zu helfen.

Wir bieten:

5-Tage-Woche, Besoldung nach stadtbernischen Ansätzen, Pensionskasse, Gemeindeschwesternbüro.

Handschriftliche Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Referenzen sind zu richten an Frau E. Reber, Bethlehemstrasse 124, 3018 Bern. V

Welche

dipl. Krankenschwester

möchte ab 7. Oktober 1977 für 1 Jahr meine Stellvertreterin in einem Berner Spital werden?

Nähere Auskunft erteilt Schwester Erika Grether, Ringstrasse 11, 3072 Ostermundigen, Telefon 031 51 32 94, oder Engeriedspital, Telefon 031 23 37 21, Abteilung 1b. G

Zufolge Demission der bisherigen Stelleninhaberin wegen Verheiratung ist die Stelle als

Gemeindeschwester

von Nesslau im Obertoggenburg neu zu besetzen.

Antritt: 1. Juli 1977

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Auto und Wohnung stehen zur Verfügung.

Anmeldungen sind bis 30. April 1977 an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn J. Rutz, 9650 Nesslau, zu richten. K

Kantonsspital Winterthur

Für unsere Augenklinik suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

Eintritt: nach Vereinbarung

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlen im Bonsystem. Bewerbungen sind zu richten an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8401 Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern 872. O



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





Vor jeder Injektion
Vor jeder Operation

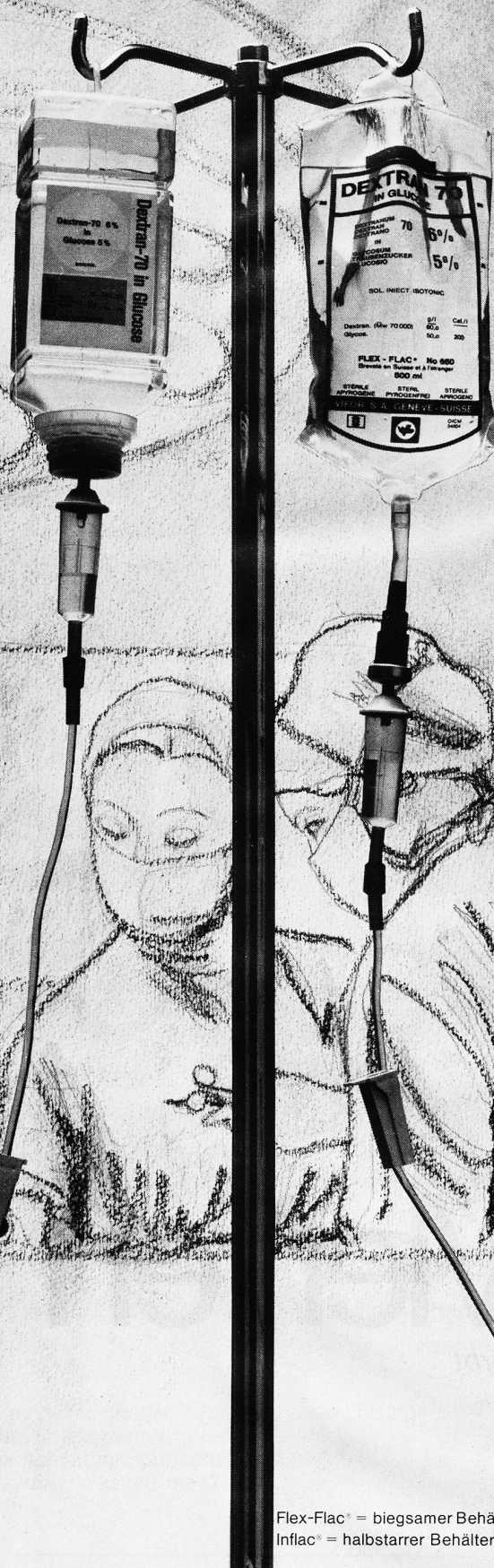
Merfen[®] Tinktur

gefärbt

Zyma

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

**Wir sind die Ersten,
die Ihnen Ihre
Infusionslösungen
in biegsamen oder
halbstarren Behältern
liefern können**



**Wie auch immer Ihre Wahl
ausfallen mag, die Lösung
finden Sie im Inflac®
oder Flex-Flac®**



Vifor S.A. Genève

Flex-Flac® = biegsamer Behälter
Inflac® = halbstarrer Behälter