

**Zeitschrift:** Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières  
**Herausgeber:** Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger  
**Band:** 70 (1977)  
**Heft:** 8-9

## 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:** 09.07.2025

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

A  
S V D K  
I  
D

4274

**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

**8/9 77**



# Practo-Clyss<sup>®</sup>

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



## 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 Thalman, 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 Adressen der Sektions-Sekretariate siehe Sektionsnachrichten

<b>Aargau-Solothurn</b>	Präsidentin Sekretärin	Rosemarie de Noronha-Berger, 5000 Aarau Elisabeth Arthofer-Aeby, Tel. 064 22 78 87
<b>Beide Basel</b>	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
<b>Bern</b>	Präsidentin Sekretärin	Greti Bangerter, 3005 Bern Sonja Regli, Tel. 031 25 57 20
<b>Fribourg</b>	Présidente Sekretärin	Solange Ropraz, 1700 Fribourg Heidi Sahli-Blaser, Tél. 037 26 32 50
<b>Genève</b>	Présidente Secrétaire	Marjorie Duillard, 1253 Vandœuvres Suzanne Robert Tél. 022 46 49 12
<b>Luzern-Urkantone-Zug</b>	Präsidentin Sekretärin	Lisbeth Scherrer, 6000 Luzern 5 Josy Vonlanthen, Tel. 041 61 28 88
<b>Neuchâtel</b>	Présidente Secrétaire	Françoise de Pury, 2002 Neuchâtel Viviane Zurcher, Tél. 039 23 24 37
<b>St.Gallen-Thurgau-Appenzell-Graubünden</b>	Präsident Sekretärin	Ulrich Bamert, 9000 St.Gallen Ruth Huber-Hüsser, Tel. 071 23 56 46
<b>Ticino</b>	Présidente Secrétaire	Eugenia Simona, 6500 Bellinzona Aurelia Pellandini-Bozzini, 092 29 19 45
<b>Vaud-Valais</b>	Président Secrétaire	Pierre Rougemont, 1066 Epalinges Denyse Severi, Tél. 021 23 73 34 heures de présence: lundi, mardi 14.00–18.00 mercredi, vendredi 13.30–17.30
<b>Zürich-Glarus Schaffhausen</b>	Präsidentin Sekretärin	Anja Breimi-Forrer, 8702 Zollikon Marlene Grimm, Tel. 01 32 50 18 Bürozeit: Di, Do, Fr 8.00–17.00, Mi, Sa 8.00–12.00

### Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen

### Membre du Conseil International des Infirmières

International Council of Nurses (ICN), 37, rue de Vermont, Genève. Präsidentin/Présidente:

Dorothy Cornelius

**Schweiz. Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal (SVAP) / Bureau de placement pour personnel infirmier étranger:** Rosmarie 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 Berne, Tel. 031 25 64 28

**Redaktion/Rédaction:** Margret Renner, Bürozeit Mo, Di 9.00–18.00

Mi 9.00–13.00, Tel. 031 25 64 27, Tel. privat 031 24 64 23 / 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 01 242 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. 45.–, 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. 45.–, 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

8/9 77

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

**August 1977/août 1977**

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

## Inhalt/Sommaire

Yvonne Hentsch <b>Editorial</b>	251/252
<b>Pour la solution du délai</b>	253
Andrée Taberlet <b>Contre la solution du délai</b>	254
Anne Farlèses <b>Une femme parle</b>	255
Vos lettres	262
Michèle Tröhler <b>L'avenir de la profession</b>	264
<b>Nouvelles brèves</b>	271
Eva Jucker-Wannier <b>Reise-Eindrücke aus Tokio</b>	272
Mechtild Michels <b>Sagenhaftes Erlebnis in Japan</b>	274
<b>Betrifft die Kaderschule</b>	274
<b>Sektionsnachrichten</b>	275
<b>Kurse und Tagungen</b>	280
Kaderschule Zürich: <b>Jahresprogramm 1978</b>	283
<b>Leserbriefe</b>	284
<b>Für Sie notiert</b>	290
Monika Niederberger <b>Studienwoche in Varazze</b>	291
Irmelis Märki <b>Spital – einmal anders</b>	292
<b>Fritz Zorn</b>	293



# 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



# doxivenil<sup>®</sup> gel

veinotrope et antithrombotique

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



## NOUVEAU

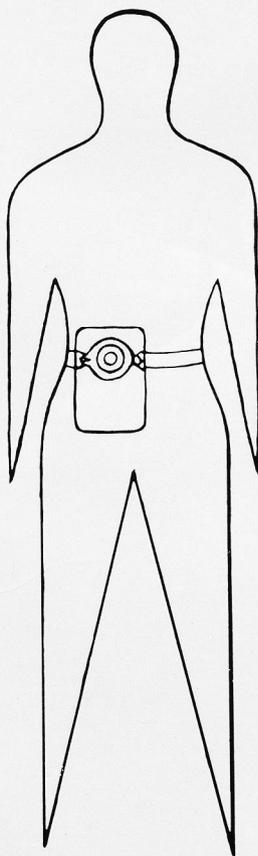
DOXIVENIL est une association équilibrée d'un angioprotecteur et d'un héparinoïde (dobésilate de Ca 2% + hydrodextranesulfate de K 2%) dans un gel aqueux (sans alcool) qui favorise la bonne pénétration des principes actifs. Son action est nette et rapide sur tous les symptômes d'accompagnement de l'IVC, 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

ZK 8/9-77

Name  
Nom

Adresse  
Adresse

Spital  
Hôpital

OST - 0177 - J/Kpf 1

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



Wundflächen aller Art  
Verletzungen  
Verbrennungen  
Wundliegen • Rhagaden

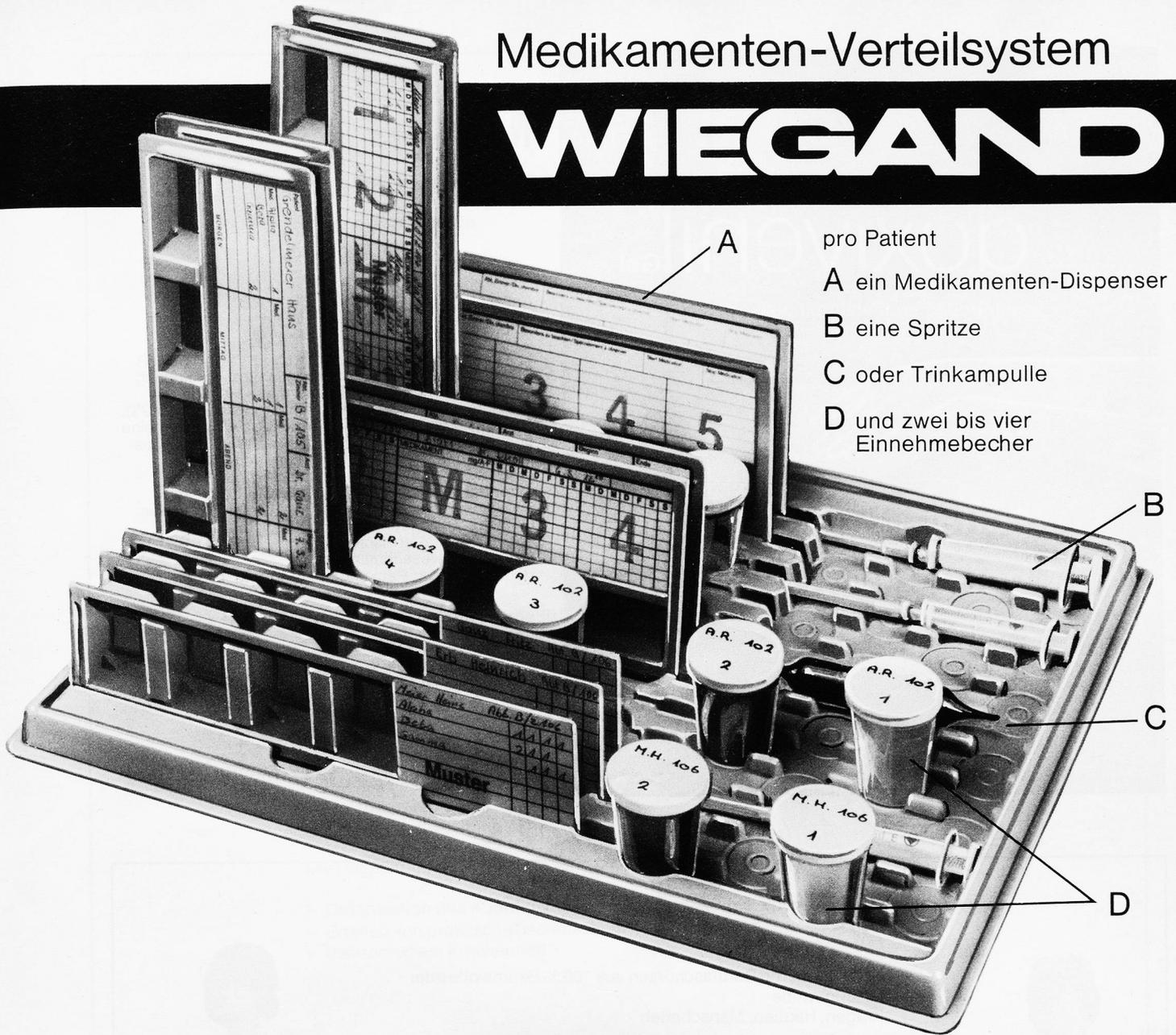


**Vita-Merfen®**

Zyma

Medikamenten-Verteilsystem

# WIEGAND



pro Patient

A ein Medikamenten-Dispenser

B eine Spritze

C oder Trinkampulle

D und zwei bis vier  
Einnehmebecher

## Das neue Modul-Tablett

zum Einschieben in Transportwagen,  
Medikamenten- und Kühlschränke

Abschliessbare Medikamentenwagen  
für alle Tablett-Grössen

### BON

Ich wünsche:

- Dispenser-Muster
- Muster-Tablett
- eine Demonstration

Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_



Frank F. WIEGAND AG, CH-8180 Bülach

Postfach

Tel. 01/968772

# doxivenil<sup>®</sup> Gel

venotropes und antithrombotisches Gel

**schafft 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

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

Masskonfektion

Masskonfektion

Gerne senden wir Ihnen kostenlos unsern Katalog

**burli**

Medizinalbekleidung  
3415 Hasle-Rüegsau  
Tel. 034 61 29 39

Für unser **Zentrales Untersuchungszimmer** suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft eine

## diplomierte Krankenschwester

Sind Sie teamfähig, verantwortungs- und pflichtbewusst, dann können wir Sie uns als unsere zukünftige Mitarbeiterin vorstellen.

Wir bieten ein vielseitiges, interessantes Arbeitsgebiet sowie ein gutes Arbeitsklima. Unsere Ressortleiterin der Medizin, Sr. Helene Berger, erteilt Ihnen gerne weitere Auskünfte, Telefon 061 25 25 25, intern 2132\*.

Ferner suchen wir für die **medizinische Intensivpflegestation** eine

## Klinische Instruktorin

Die medizinische Intensivpflegestation (zurzeit 25 Betten) ist in 3 Einheiten unterteilt:

- Intensivbehandlung
- Herzüberwachung
- Intensivüberwachung

Die Hauptaufgaben der Instruktorin sind:

- Organisation und Koordination der Theoriekurse inkl. Vorbereitung der Examina
- Erteilen von praktisch-theoretischem Unterricht
- Instruktion am Krankenbett

Wir erwarten:

- eine Persönlichkeit mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivmedizin und Berufserfahrung
- Kontaktfreudigkeit und Interesse am Umgang mit jungen Mitarbeitern

Wir bieten:

- weitgehend selbständigen Tätigkeitsbereich, geregelte Arbeitszeit, Besuch des ROCOM-Kurses für Unterrichtsassistentinnen.

Für weitere Auskünfte setzen Sie sich bitte mit unserer Ressortleiterin, Sr. Helen Berger, Telefon 061 25 25 25, intern 2132, in Verbindung\*.

\* Die zeitgemässen Anstellungsbedingungen und guten Sozialleistungen sind kantonal geregelt; Verpflegungsmöglichkeit im neuen Personalrestaurant sowie interne Wohnmöglichkeit vorhanden.

\* Für beide Stellen ist die Offerte zu richten an das  
**Kantonsspital Basel**, Personalsekretariat Pflegedienst, Postfach, 4031 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

P

# Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir Schulassistentin oder Schulassistenten

für die Mitarbeit in der Schule ab 1. Januar 1978.

Anforderungen:

- Diplom in allgemeiner Krankenpflege
- praktische Tätigkeit nach der Diplomierung
- Fähigkeit, Schüler praktisch anzuleiten

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.



**Thurgauisch-Schaffhauserische Schule  
für allgemeine Krankenpflege  
Kantonsspital 8500 Frauenfeld**

P

**Schweizerisches Rotes Kreuz**

**Kaderschule für die Krankenpflege**

Auf 1. November 1979 wird die Stelle einer

## Rektorin oder eines Rektors der Kaderschule für die Krankenpflege Zürich

neu zu besetzen sein.

Die offizielle Stellenausschreibung wird später erfolgen. Der Schulrat möchte jedoch schon vorher Kontakt aufnehmen mit Interessentinnen oder Interessenten für diese Aufgabe, um mit ihnen die Frage einer zusätzlichen Ausbildung oder anderweitigen Vorbereitung abzuklären.

Eine Stellenbeschreibung und weitere Auskunft ist erhältlich bei der Schulleitung der Kaderschule für die Krankenpflege (Direction de l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier) Lausanne, 9, chemin de Verdonnalet, 1010 Lausanne, téléphone 021 33 17 17, oder der Schulleitung der Kaderschule für Krankenpflege Zürich, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, Telefon 01 34 32 70. Wir bitten um Kontaktaufnahme vor dem 15. September 1977.

Bewerbungen sind an den Schulratspräsidenten, Herrn Professor G. Panchaud, 7, chemin des Prouges, 1009 Pully, zu richten.

SA

# M E R I A N I S E L I N S P I T A L



## Willkommen in Basel . . .

in der zweitgrössten Stadt der Schweiz. Als historisch bedeutsamer, an der Grenze dreier Nationen gelegener Stadtkanton zeigt sich Basel als eine auch der Zukunft weit geöffnete Stadt: kostbares Erbe und schöpferische Gegenwart reichen sich hier die Hand. Basel bietet jedem etwas: wohl darum sagt man auch: Basel kennen, heisst Basel lieb gewinnen. Machen Sie darum recht bald einen Versuch mit dieser impulsiven Stadt: seien Sie

## willkommen im Merian-Iselin-Spital

Unser neuerbautes (1975 eröffnetes) Spital befindet sich in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums, aber dennoch in einer ausgesprochen ruhigen Wohnlage. Von überall her erreichen Sie uns rasch und bequem – und ebenso schnell sind Sie auch wieder dort, wohin es Sie in der Freizeit zieht: in Museen, Theater oder Kinos, in eines der vielen Bäder, in den «Zolli» oder auf schönste Wanderwege.

## Kommen Sie zu uns . . .

arbeiten Sie bei uns und lernen Sie Basel und seine Menschen kennen. Wir bieten Ihnen alle Vorteile eines zeitgemässen und sicheren Dienstverhältnisses: betriebsinterner Einführungskurs, fortschrittliche Besoldung, gut ausgebaute Sozialleistungen, interessante Arbeitszeitregelung, innerbetriebliche Weiterbildung; auf Wunsch spitalinterne Unterkunft, Personalrestaurant usw.

## Im Merian-Iselin-Spital

zu arbeiten, heisst auch viel Neues kennenlernen: Sie finden bei uns helle und freundlich eingerichtete Arbeitsplätze, modernste technische Hilfsmittel und eine gut eingespielte Arbeitsorganisation. Wenn es Ihnen Freude bereitet, sich in einem jüngeren Mitarbeiter/-innen-Team voll und ganz einzusetzen, dann finden Sie bei uns eine dankbare Aufgabe. Am 1. November 1977 eröffnen wir in unserer

## Medizinisch-geriatrischen Klinik

die dritte und letzte Bettenstation. Im Hinblick darauf suchen wir gut ausgewiesene Mitarbeiter/innen:

**zwei dipl. Krankenschwestern**  
(als Stationschwester und Stellvertreterin)

**Krankenpfleger/-innen FA SRK**  
**Spitalgehilfinnen mit kantonalem Ausweis**

Lassen Sie sich unverbindlich informieren: gerne senden wir Ihnen Anmeldeunterlagen und unsere Informationsschrift: «Willkommen bei uns . . .»  
Wir freuen uns auf Ihre Kontaktnahme!

Ausschneiden/einsenden an:

Merian-Iselin-Spital, Postfach, 4009 Basel 9:  
Senden Sie Anmeldeunterlagen an:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

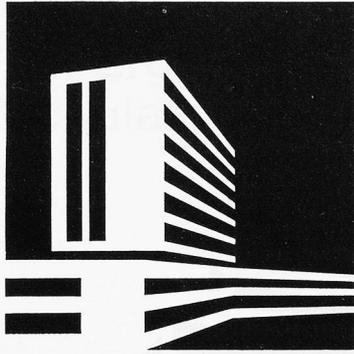
Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich interessiere mich als: \_\_\_\_\_



M



**Kantonsspital Glarus**  
Medizinische Abteilung

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

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

Was wir suchen, sind Sie!

**Sie** sollen Enthusiasmus für den

## Schwestern-/Pflegerinnenberuf

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

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

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

### *dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger Pflegerinnen 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, Weihnachtzulage.*

*Möchten Sie Ihre Stelle wechseln? Dann verlangen Sie am besten über unser Personal-Sekretariat den Personalanmeldebogen. Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann (Tel. 061/47 00 10, int. 2130) jederzeit gerne zur Verfügung. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.*

**Kantonsspital  
Bruderholz**

4101 Bruderholz BL  
Telephon 061/47 00 10



L'Hôpital cantonal de Genève

cherche une

## infirmière de santé publique

pour la Clinique de Dermatologie.

Entrée en fonction: décembre 1977.

Nous demandons:

- diplôme de soins infirmiers en santé publique

Nous offrons:

- traitement selon barème en vigueur à l'Etat de Genève
- avantages sociaux, caisse de prévoyance
- restaurant et cafétéria pour le personnel

Prière de téléphoner au 022 22 60 41 pour obtenir tous renseignements et la formule d'inscription ou faire offre au

Service du personnel, Hôpital cantonal, 1211 Genève 4.

H

## Kantonsspital Basel



Auf 1. Januar 1980 ist die Stelle der

## Leiterin der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

neu zu besetzen.

Es liegt uns daran, heute schon mit Interessenten Kontakt aufnehmen zu können im Hinblick auf eine erwünschte zusätzliche Vorbereitung.

Wir suchen eine aufgeschlossene Persönlichkeit mit vielseitiger Berufserfahrung in allgemeiner Krankenpflege, mit Freude an der Förderung von jungen Menschen und mit Interesse an der Entwicklung der Krankenpflege und des Gesundheitswesens in unserem Land. Die Schulleiterin sollte in der Lage sein, ein grösseres Team von haupt- und nebenamtlichen Lehrkräften zu leiten; deshalb ist Fortbildung in Führungsaufgaben und Pädagogik erwünscht.

Nähere Auskunft erteilt die Leiterin der Schule für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger des Kantonsspitals Basel (Telefon 061 25 25 25).

Bewerbungen sind zu richten an Herrn Dr. H. R. Oeri, Chef Personal und Schulung, Direktion Kantonsspital, 4031 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

P

Das **Kantonsspital Basel, Universitätskliniken**, sucht für sofort oder nach Übereinkunft:

## dipl. Krankenschwestern/-pfleger

für folgende Stationen:

- Life Island
- Pflegerteam (Urologie)
- allgemein-medizinische Stationen

## Krankenpflegerinnen FA SRK

- Langzeitstationen

## OPS-Pfleger

- Chirurgie

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen gemäss kantonaler Verordnung, gute Sozialleistungen, interessantes Arbeitsgebiet, gutes Arbeitsklima, Verpflegungsmöglichkeit im neuen Personalrestaurant, interne Wohnmöglichkeiten.

Wir erwarten verantwortungsbewusste Mitarbeit.

Weitere Auskünfte erteilen Ihnen gerne die Ressortleiterinnen Medizin + Chirurgie, Telefon 061 25 25 25, intern 2132 oder 2232.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an das

**Kantonsspital Basel**, Pflegedienst-Sekretariat, Postfach, 4031 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

P

### **Städtisches Krankenhaus Baden**

sucht

## dipl. Krankenschwester

**mit Erfahrung in Intensivpflege**

für kleine interdisziplinäre Intensivpflegeabteilung (4 Bette)

Wir erwarten Einsatzbereitschaft und Interessen an Aufbauarbeiten und an der Ausbildung von Schülerinnen.

Wir bieten abwechslungsreiche Tätigkeit und angemessene Entlohnung.

Auskunft erteilt die Spitaloberin Amalie Peier, Städtisches Krankenhaus Baden, 5400 Baden, Telefon 056 26 35 40.

L'Hôpital cantonal et universitaire de Genève

situé au centre de la ville offre à des

## infirmières et infirmiers diplômés

la possibilité de suivre la formation en soins intensifs et réanimation (professeur M. Gemperle), reconnue par la Société suisse de médecine intensive.

La formation théorique s'accompagne d'un enseignement pratique avec possibilités de stage en anesthésiologie, au centre d'urgence polyvalent et en unité de soins aux coronariens.

Types d'activité:

- chirurgie cardiaque
- chirurgie digestive
- chirurgie thoracique
- neurochirurgie

Conditions de salaire intéressantes, logement possible.

De plus, nous offrons plusieurs postes à des infirmières ou infirmiers en possession du certificat de capacité, désireux d'améliorer leurs connaissances.

Pour tout renseignement, s'adresser au

Service du personnel, Hôpital cantonal, 1211 Genève 4.

H

### Kommission für Gemeindekrankenpflege der Gemeinden Gampelen und Gals

Infolge Verheiratung gibt unsere Gemeindegewesener ihre Tätigkeit auf 31. Oktober 1977 auf. Deshalb suchen wir eine tüchtige Nachfolgerin, die in unseren Gemeinden als

### Gemeindegewesener

tätig sein möchte.

Interessentinnen, die Wert auf eine selbständige Tätigkeit legen, sind gebeten, ihre Bewerbungen oder Anfragen zu richten an den Präsidenten der Krankenpflegekommission, Karl Wenker, Allmend, 3236 Gampelen. Telefon 032 8310 39. K

### Krankenhaus Schwyz

Wir suchen auf Herbst 1977 eine diplomierte Krankenschwester als

### Vizeoberschwester

Diese Stelle eignet sich zur Einarbeitung in die Aufgaben einer Oberschwester. Wir sind bereit, eine damit verbundene Vorgesetzterschulung zu ermöglichen und die praktische Einarbeitung nach Lehrplan vorzunehmen. Angenehmes Arbeitsklima in übersichtlichem Betrieb (108 Betten). Voraussetzungen: Sinn für gute Zusammenarbeit, Freude und Interesse am Beruf und der persönliche Wunsch, eine Vorgesetzterschulung zu übernehmen.

Richten Sie Ihre Bewerbung bitte an die Verwaltung des Krankenhauses Schwyz, 6430 Schwyz. Telefonische Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Leiter unseres Pflegedienstes, Herr N. Zeller (Telefon 043 23 12 12). O



# MEDICA 77

**9. Internationaler Kongreß  
und Ausstellung  
Diagnostica-Therapeutica-Technica**

**DÜSSELDORF**

**16.-19.11.1977 (Kongreß-20.11.)**

Mehr Wissen für Klinik und Praxis.  
Europas größter Fortbildungskongreß für die  
Mediziner aller Fachrichtungen mit der  
großen Ausstellung für Medizin-Technik.  
300 Firmen aus 10 Ländern zeigen  
das komplette Angebot  
für Diagnostik und Therapeutik.

**Bestellcoupon**

Einsenden an: Handelskammer Deutschland-Schweiz (Med. 16)  
Talaacker 41, 8001 ZÜRICH  
Ich wir bestelle(n)  MEDICA-Kongreßprogramm(e)  
 Katalog(e) zum Preis von DM 6.-  Besucherprospekte

Firma/Name

Straße

Ort

## Mehr Wissen für Klinik und Praxis!

**L'Hôpital du district de Courtelary à Saint-Imier**

cherche, pour entrée immédiate ou date à convenir

## infirmières diplômées

pour ses services de chirurgie et de médecine.

Nous offrons des conditions d'engagement selon le barème cantonal, un travail intéressant et indépendant dans un cadre agréable.

Nous sommes à votre disposition pour de plus amples renseignements ou pour un contact personnel.

Hôpital du district de Courtelary, Saint-Imier, téléphone 039 42 11 22.

P



Zur umfassenden Mitarbeit beim Unterrichten, Anleiten und Führen unserer PKP-Schülerinnen suchen wir in Teilzeitarbeit eine

## Lehrerin für Krankenpflege

evtl. auch eine Schulassistentin oder -praktikantin. Es sollte Ihnen Freude machen, an einer eher kleinklassigen evangelischen Schule mit Internat zu wirken. Vor einem Jahr haben wir die neu-erstellten und gut eingerichteten Räumlichkeiten an der Altenbergstrasse 64 in Bern bezogen.

Richten Sie Ihre Bewerbung oder auch allfällige Fragen an Pfr. H. Kast, Diakonissenhaus, Schänzlistrasse 43, 3013 Bern, Telefon 031 42 00 04. Sch

**Hôpital de Moutier**

Pour compléter l'équipe de notre nouveau centre hospitalier de 160 lits, nous engageons

**infirmières en soins généraux  
infirmières-assistantes  
infirmières HMP  
sages-femmes**

Conditions de travail d'un hôpital moderne et, pour les loisirs, piscine et tennis couverts.

Les offres de service sont à adresser à la Direction de l'hôpital, Service du personnel, téléphone 032 93 61 11.

H

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

**Wir dienen dem Arzt  
und seinen Helfern.**



## TELFA-Kompressen

dickes, saugfähiges, gebleichtes Baumwollvlies, wundseitig mit perforiertem Polyesterfilm abgedeckt. Telfa klebt nicht auf der Wunde, saugt die Sekrete vollständig auf.

### Packungsgrößen

5 × 7½ cm sterilisiert

Karton à 15 Stück

7½ × 10 cm sterilisiert und

7½ × 20 cm sterilisiert

Karton à 25 Stück

7½ × 10 cm nicht sterilisiert und

7½ × 20 cm nicht sterilisiert

Beutel à 200 Stück

7½ × 20 cm nicht sterilisiert

Beutel à 1000 Stück

20 × 25 cm nicht sterilisiert

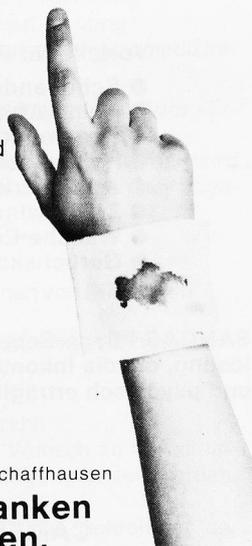
Beutel à 125 Stück und

Beutel à 500 Stück

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

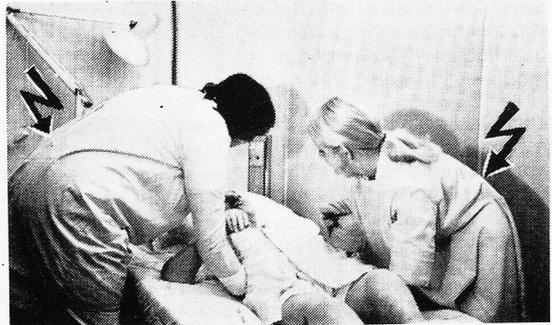
**Wir dienen dem Kranken  
wie dem Gesunden.**



Das «gleitende»

## Hebekissen

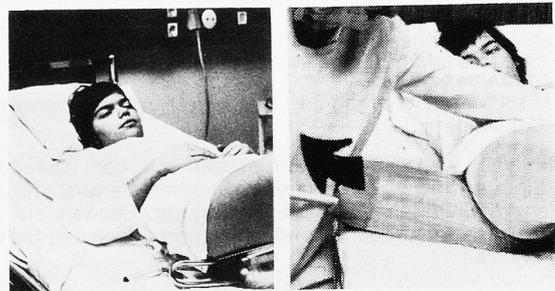
ein revolutionäres Hilfsmittel zum Anheben von  
Pflegebettürftigen



Das muss nicht so sein, sondern



müheles und rückenschonend



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

Man muss es sehen, um es zu begreifen.

Verlangen Sie eine unverbindliche Vorführung oder  
detaillierte Unterlagen

diamex

H. Morgenthaler



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

Hauptstrasse 2, 4436 Oberdorf, Telefon 061 97 02 08

## 6. Kurs für Unterrichtsassistentinnen und Unterrichtsassistenten

Beginn: 10. Oktober 1977

### Teilnehmer

- Dieser Kurs richtet sich an Unterrichtsassistentinnen und Unterrichtsassistenten, insbesondere in den Bereichen der
- allgemeinen Krankenpflege
  - psychiatrischen Krankenpflege
  - Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege
  - praktischen Krankenpflege
  - medizinisch-technischen Labors

### Richtziele

Der Kursabsolvent verfügt über die zum Unterrichten im Klassenverband und in der Gruppe erforderlichen Grundkenntnisse und Fertigkeiten. Insbesondere ist er in der Lage,

- Lernziele zu setzen und zu formulieren;
- Unterricht durch didaktisch-methodische Planung des Ablaufs in stofflicher und adressatenbezogener Hinsicht wirkungsvoll vorzubereiten;
- die wichtigsten Arten der Unterrichtsgestaltung und des Gebrauchs von technischen Hilfsmitteln zu variieren unter Berücksichtigung des Lernzieles, des Stoffes und der Adressaten;
- verschiedene Methoden der Unterrichts- und Leistungsbeurteilung adäquat einzusetzen und dadurch sein eigenes Lehrverhalten sowie die Unterrichtsorganisation laufend zu verbessern.

### Konzeption

Der Kurs ist vor allem als Übungskurs konzipiert. Die Teilnehmer üben das gewünschte Lehrverhalten (Micro-teaching, Auswertung von Video-Recorder-Aufzeichnungen) und erarbeiten das notwendige Grundwissen (Referate, Diskussionen, Gruppenarbeiten). Auch Fallstudien und Skripten, zum Teil für das Selbststudium, werden eingesetzt.

### Kursdaten (20 Kurstage)

10.-14. Oktober 1977      12.-16. Dezember 1977  
21.-25. November 1977    16.-20. Januar 1978

### Kursabschluss

Nach Abschluss des Kurses steht die Kursleitung jedem Teilnehmer zu einem individuellen Gespräch zur Verfügung. Das Schweizerische Rote Kreuz und das Institut für angewandte Psychologie erteilen einen gemeinsamen Ausweis über den erfolgreichen Kursbesuch.

### Teilnahmegebühr

Fr. 1800.- pro Teilnehmer, inklusive Kursunterlagen und Arbeitsmaterial.

Mit allen weiteren Auskünften und mit dem Detailprogramm zu dieser und unseren weiteren Veranstaltungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Senden Sie uns dazu bitte den untenstehenden Coupon oder rufen Sie uns einfach an.



seit 1923

## Institut für angewandte Psychologie Zürich

Dpt. Psychologische Erwachsenenbildung  
Merkurstrasse 20, 8032 Zürich  
Telefon 01 34 97 87

Senden Sie mir bitte unverbindlich das Detailprogramm des 6. Kurses für Unterrichtsassistentinnen und Unterrichtsassistenten.

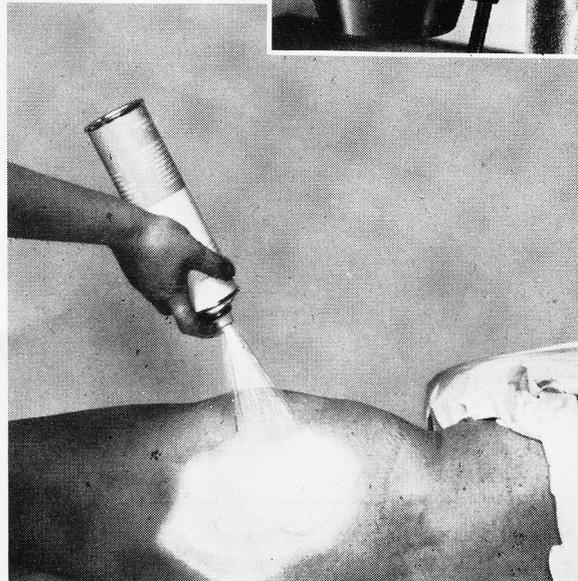
Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Sanitas®

## Pflege-Schaum

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



## Aufsprayen – einwirken lassen – wegwischen.

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

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

### Vorteile für Patienten und Personal:

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

SANITAS-Pflege-Schaum, eine neuartige Problemlösung, die die Inkontinenzpflege physisch und psychisch erträglicher macht.

CAMELIA WERK AG  
Postfach · 9202 Gossau SG  
Tel. 0 71/85 62 62 · Telex 7 1 755

**Kantonsspital St.Gallen  
Klinik für chirurgische Intensivbehandlung  
Ausbildungsstelle**

Die Ausbildungsstelle der Klinik für chirurgische Intensivbehandlung führt in Zusammenarbeit mit dem kardiologischen Oberarzt der Medizinischen Klinik B am Kantonsspital St.Gallen

**vom 10. bis 14. Oktober 1977**

einen einwöchigen audiovisuellen Ausbildungskurs für Personal der Intensivpflege über

## **Das Erkennen von Störungen der Herzaktion**

durch.

Das Lernziel umfasst:

- anatomische und pathophysiologische Grundlagen des Elektrokardiogramms
- Lernschritte zur Interpretation des Elektrokardiogramms (Rhythmusstörungen auf dem Schirmbild und auf dem Einkanal-EKG-Streifen)
- Kenntnis der richtigen Verwendung des EKG-Monitors (mit Übungen)
- selbständiges Erkennen der für die Überwachung wichtigen Rhythmusstörungen (mit Übungen)
- Klassifikation dieser Rhythmusstörungen im Hinblick auf Intensivmassnahmen

Kursvoraussetzungen. Grundkenntnisse in Intensivpflege einschliesslich Kenntnisse über Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt.

Ferner wird vom

**17. bis 21. Oktober 1977**

ein einwöchiger audiovisueller Ausbildungskurs über

## **Das Behandeln von Störungen der Herzaktion**

durchgeführt.

Das Lernziel umfasst:

- Anwendung und Indikation temporärer und definitiver Schrittmacher
- Kenntnis der wichtigsten antiarrhythmischen Medikamente, Indikation, Dosierung
- cardio-pulmonale Wiederbelebung
- Instruktion über Sicherheit elektromedizinischer Apparate

Kursvoraussetzungen: Teilnahme am Kurs «Erkennen von Störungen der Herzaktion».

Reichhaltiges Kurs- und Übungsmaterial wird zu Beginn des Kurses an die Teilnehmer abgegeben.

Kurskosten:

Fr. 450.- für beide Kurse

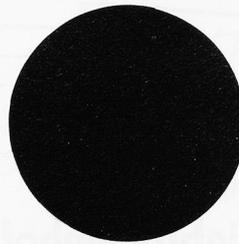
Fr. 300.- für Kurs «Erkennen von Störungen der Herzaktion»

Fr. 200.- für Kurs «Behandeln von Störungen der Herzaktion»

Beschränkte Teilnehmerzahl.

Unterkünfte können auf Wunsch zu vorteilhaften Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Weitere Auskünfte erteilt das Sekretariat der Klinik für chirurgische Intensivbehandlung, Telefon 071 26 11 11, intern 2728. Anmeldeformulare sind ebenfalls dort erhältlich. K



**Das Bezirksspital in St. Immer**

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

## **dipl. Krankenschwestern**

für unsere chirurgische und medizinische Abteilung.

Wir bieten ein schönes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungsbedingungen und die Gelegenheit, die französische Sprache zu erlernen.

Telefonieren oder schreiben Sie, bitte, unserer Oberschwester, Telefon 039 42 11 22, die für nähere Auskunft und Vereinbarung einer Besprechung gerne zur Verfügung steht. P



## Klinik Liebfrauenhof Zug

Unser modern eingerichtetes Akutspital mit 180 Betten sucht zur Ergänzung des Personalbestandes für sofort oder nach Übereinkunft:

für die Operationsabteilung (allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete

### Operationspfleger Operationsschwester Anästhesieschwester (oder -pfleger)

für die Intensivpflege- und Aufwachstation

### Intensivpflegeschwestern

für die chirurgisch/medizinische Krankenabteilungen

### dipl. Krankenschwestern

für das gut eingerichtete Allgemein-Labor

### Laborantin

für die physikalische Therapie

### Physiotherapeutin

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

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

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



Kantonsspital Schaffhausen

**Dienstleistungen** sind Ihr tägliches Brot. **Dienstleistungen**, bei denen Sie zwar nicht direkten Patientenkontakt haben, aber in sehr wesentlichem Masse zu deren Wohlbefinden beitragen. Als

## Leiter/Leiterin der Zentralsterilisation/ Bettenzentrale

unseres im Ausbau befindlichen Spitals (400 Betten) erwartet Sie eine selbständige, anspruchsvolle Kaderposition.

Eine pflegerische Grundausbildung (allg. Krankenpflege, evtl. Psychiatrie) wird Ihnen den Start erleichtern. Wir prüfen gerne aber auch Bewerbungen mit andern Bildungsgängen.

Unabdingbare Voraussetzungen sind aber:

- Befähigung zur Führung eines kleinen Mitarbeiterteams
- Initiative, geistige Beweglichkeit und pädagogisches Geschick
- Organisationstalent
- ausgeprägter Ordnungssinn

Eine eventuell nötige Zusatzausbildung erfolgt auf unsere Kosten. Im übrigen können Sie auf fortschrittliche Anstellungsbedingungen und ein gutes Arbeitsklima zählen.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das Kantonsspital Schaffhausen, Personalabteilung, 8208 Schaffhausen. ○

# FACHBÜCHER

## ● Krankengymnastik ● Krankenpflege

Alder/Jenny · **Intensivpflege für Schwestern und Pfleger**

1977. 214 S., Tb. DM 14,80

Frey/Gerbershagen · **Schmerz und Schmerzbehandlung heute**

1977. 160 S., kart. DM 22,—

Rave-Schwank/Winter-von Lersner · **Psychiatrische Krankenpflege**

2. Aufl., 1976. 179 S., Tb. DM 12,80

Frey/Gerbershagen/Müller · **Psychische Führung am Krankenbett**

1976. 65 S., kart. DM 12,80

Reimer · **Krankenhauspsychiatrie**

1977. 276 S., kart. DM 39,—

von Brandis · **Anatomie und Physiologie**

5. Aufl., 1977. Etwa 460 S., etwa DM 34,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. etwa DM 29,80)

Schadé · **Anatomischer Atlas des Menschen**

2. Aufl., 1974. 192 S., Gzl. DM 38,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. DM 33,—)

Fischel · **Grundzüge des Zentralnervensystems des Menschen**

4. Aufl., 1976. 125 S., kart. DM 22,—

Gerbershagen/Frey · **Rehabilitation der Atmung**

1976. 143 S., kart. DM 19,80

Hofmann · **Rechenfibel — Pharmakologie/Pharmakotherapie**

1977. 99 S., Tb. DM 9,80

Hofmann/Kleinsorge · **Kleine Pharmakologie**

2. Aufl., 1976. 286 S., Tb. DM 16,80

Kucera · **Krankengymnastische Übungen**

2. Aufl., 1975. 334 S., Ringheftung DM 24,—

Klinkmann-Eggers · **Grifftechnik in der krankengymnastischen Behandlung**

1977. 79 S., Ringheftung DM 22,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. DM 18,80)

Groves/Camaione · **Bewegungslehre in Krankengymnastik und Sport**

1977. 233 S., Ringheftung DM 32,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. DM 27,50)

Peters · **Bewegungsanalysen und Bewegungstherapie im Säuglings- und Kleinkindalter**

1977. 138 S., kart. DM 26,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. DM 22,—)

Schulz-Kohlrausch · **Badewannengymnastik**

1976. 73 S., Ringheftung DM 14,—  
(Mengenpreis ab 20 Expl. DM 11,80)



**Gustav Fischer Verlag**  
Postfach 72 01 43  
D-7000 Stuttgart 70

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

**Wir dienen dem Arzt  
und seinen Helfern.**



## eskimo

### Air-Cel Decke

Die gesunde Decke für kranke Tage

- aus reiner Baumwolle
- breite, verstärkte Borte macht das Betten einfach
- gut wasch-, koch-, sterilisierbar
- schrumpffest, solid und dauerhaft
- leicht und weich
- antistatisch

Formate 210 × 150 cm  
220 × 170 cm  
150 × 110 cm

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

**Wir dienen dem Kranken  
wie dem Gesunden.**



Kantonsspital St.Gallen

Wir wissen, dass es schwierig ist,

## eine erfahrene Oberschwester oder einen kompetenten Oberpfleger

für unsere Medizin O1 zu finden. Trotzdem sind wir der Meinung, dass wir einiges bieten können:

- vielfältige, abwechslungsreiche Tätigkeit in einem grossen Bereich (zwei Medizinische Kliniken, 150 Betten)
- enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Krankenpflegesschulen (u. a. Schwesternschule Theodosianum, Schule für praktische Krankenpflege)
- eine Organisation, die in Zusammenarbeit mit dem Leiter des Pflegedienstes und den Chefärzten von Ihnen aktiv gestaltet werden kann.
- und nicht zuletzt eine gute und offene Zusammenarbeit mit Ihren Kollegen und Kolleginnen in den anderen Kliniken.

Fühlen Sie sich von einer solchen Aufgabe angesprochen? In diesem Fall setzen Sie sich am besten mit dem Leiter des Pflegedienstes, Herrn U. Weyermann, oder der Personalabteilung in Verbindung. Wir werden Sie gerne und unverbindlich über die Aufgabe und die zeitgemässen Anstellungsbedingungen informieren.

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

K



**Stadtspital Waid  
Zürich**

**effizient – freundlich – gepflegt**

Die Chirurgische Klinik mit 130 Betten und Schulstation (Chefarzt PD Dr. med. A. Akovbiantz) hat die Stelle der

## Oberschwester

neu zu besetzen.

Was Sie mitbringen:

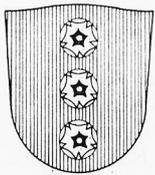
- die Eignung, ein dynamisches, junges Pflege-team zu leiten (ca. 80 Personen)
- ausgewiesene erfolgreiche Vorgesetzten-tätigkeit auf verschiedenen Stufen
- fachliche Sicherheit
- praxisorientierte Berufseinstellung mit dem Verständnis für theoretische Notwendigkeiten
- umfassende theoretische Vorgesetztschulung

Was Sie erwartet:

- eine verantwortungsvolle, interessante Aufgabe im obersten Kader der Klinik
- im Rahmen der festgelegten Aufgaben und Verantwortung die entsprechenden Kompetenzen
- ein Stadtspital mittlerer Grösse (400 Betten), wo man sich noch kennt und alles überschaubar ist
- Anstellungsbedingungen, die der fortschrittlichen Personalpolitik der Stadt Zürich entsprechen

Wir geben Ihnen gerne weitere Auskünfte: Telefon 01 44 22 21, intern 206, Herr Trösch.

Ihre schriftliche Offerte mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das Stadtspital Waid, Personalchef, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich. M



BÜRGERSPITAL  
SOLOTHURN

An unserer Chirurgischen Klinik mit 145 Betten wird auf 1. Oktober 1977 die Stelle der

## Vizeoberschwester

frei. Wir suchen auf diesen Zeitpunkt (eventuell auch später) eine

## jüngere dipl. Krankenschwester

mit Interesse für organisatorische, pflegetechnische und administrative Führungsaufgaben. Als Schulspital möchten wir die Pflege immer wieder den neuesten Erkenntnissen anpassen.

Nähere Auskünfte erteilt gerne die Oberschwester unter Telefon 065 21 31 21 (intern 82 265). Wir zeigen Ihnen gerne auch unverbindlich unser neues Haus.

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



Die  
Rotkreuz-  
Schwesternschule  
Lindenhof Bern  
sucht

## Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

zur Ergänzung des Schulteams.

### Aufgabenbereich

- Unterricht als Fachlehrerin/Fachlehrer in einem den Fähigkeiten und Neigungen entsprechenden Gebiet der umfassenden Krankenpflege
- Klinischer Unterricht
- Verantwortung für pädagogische Aufgaben einer Klassenlehrerin/eines Klassenlehrers
- Mithilfe bei der Auswahl von Kandidatinnen und Kandidaten

### Anforderungen

- wenn möglich Kaderausbildung
- Pflegeerfahrung

Gleichzeitig suchen wir eine

## Unterrichtsassistentin

für den klinischen Unterricht und für weitere Mitarbeit in der Schule.

### Anforderungen

- Pflegeerfahrung
- Freude an pädagogischen Aufgaben

Interessentinnen oder Interessenten, die einen neuen verantwortungsvollen und selbständigen Aufgabenkreis suchen oder Einblick in unsere Schule erhalten möchten, erteilen wir gerne nähere Auskunft.

Im Namen der Schulleitung:

R. Spreyermann, Oberin, Bremgartenstr. 119,  
3012 Bern, Telefon 031 23 33 31. P

Kantonsspital Glarus

Wir suchen auf 1. August oder später für den **Operationssaal** einen

## dipl. Krankenpfleger AKP

wenn möglich mit Kenntnissen in Urologie und Gipstechnik,

für unsere **chirurgischen Abteilungen**

## 1 oder 2 dipl. Krankenschwestern AKP

Wir erwarten Einsatzfreudigkeit und guten Teamgeist und bieten neuzeitliche Arbeitsweise in der Gruppe mit Schülern FA SRK und ab 1978 mit Schülern AKP.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Oberschwester Claire Beerli gibt Ihnen gerne Auskunft und erwartet Sie zu einer Besprechung.  
Telefon 058 6311 21. K



Kantonsspital Luzern

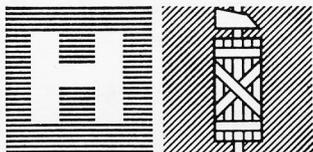
Für den Operationssaal unserer Gynäkologischen Klinik (Chefarzt Prof. G. A. Hauser) suchen wir eine

## Operationsschwester

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

Die leitende Operationsschwester, Sr. Eleanor Frey, steht für nähere Auskünfte gerne zur Verfügung, Telefon 041 2511 25.

Ihre Bewerbung wollen Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern, richten. K



Kantonsspital St.Gallen

Die **Klinik C für innere Medizin** (Chefarzt: PD Dr. Senn) sucht auf den 1. Oktober 1977 oder nach Übereinkunft eine

## dipl. Krankenschwester

mit vermehrter Verantwortung

Von grossem Vorteil wäre dabei Erfahrung im Umgang mit onkologischen Patienten. Ihre Hauptaufgaben sind die Pflege von Patienten in der Sterilbetteneinheit und der Umkehrisolation sowie die Einführung von neu eintretendem Pflegepersonal in das Spezialgebiet Onkologie.

Selbstverständlich ermöglichen wir Ihnen sowohl inner- als auch ausserbetriebliche Fortbildung.

Für nähere Auskünfte wenden Sie sich am besten an den Leiter des Pflegedienstes, Herrn U. Weyermann, oder an die

Personalabteilung des Kantonsspitals, 9007 St.Gallen, Telefon 071 2611 11. K

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Wir suchen für verschiedene Abteilungen

## dipl. Krankenschwestern

und

## dipl. Krankenpfleger

Wir haben ein schönes, modernes Akutspital am Bodensee. Sie finden bei uns interessante und verantwortungsvolle Arbeitsgebiete.

Wenn Sie eine Tätigkeit bei uns interessiert, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Unser Personalchef ist gerne bereit, Ihnen jede gewünschte Auskunft zu erteilen.

Verwaltung Kantonsspital Münsterlingen  
(Telefon 072 74 11 11) K

### **Bürgerspital Zug**

Wir sind ein 250-Betten-Akutspital in landschaftlich reizvoller Umgebung. Für die chirurgische Abteilung (PD Dr. H. Säuberli) suchen wir

## **dipl. Krankenschwestern**

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeitsbedingungen, auf Wunsch Unterkunft und Verpflegung (Bonsystem) im Hause. Wir freuen uns auf fröhliche, zuverlässige und einsatzfreudige Mitarbeiterinnen.

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

Bürgerspital Zug, Artherstrasse 27, 6300 Zug,  
Telefon 042 23 13 44, intern 133 **B**

### **Gesundheitskommission Neuenegg**

Wir suchen für die Einwohnergemeinde Neuenegg eine

## **Krankenpflegerin FA SRK**

für die Gemeindegemeindekrankenpflege in Zusammenarbeit mit einer dipl. Krankenschwester. Stellenantritt ab 1. November 1977 oder nach Übereinkunft.

Telefon 031 94 14 58, 031 94 19 13 abends oder schriftliche Offerten an: Gesundheitskommission Neuenegg, Präsident Herr H. Möscherger, Strittenweg, 3176 Neuenegg.

**G**

Zur Ergänzung unseres Pflgeteams suchen wir für unser modern eingerichtetes Krankenhaus mit 100 Betten

## **Krankenpflegerinnen/ -pfleger FA SRK**

Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement. Auf Wunsch moderne Einzelzimmerwohnung im Personalhaus.

Interessenten sind gebeten, sich telefonisch oder schriftlich zu melden bei

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

### **Klinik Hirslanden Zürich**

sucht diplomierte, selbständige

## **Dauernachtwache**

auf medizinisch/chirurgischer Abteilung

Wenn möglich mit Fremdsprachenkenntnissen.

Oberschwester Ruth freut sich auf Ihren Anruf.

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

**Kantonsspital Glarus**  
Medizinische Abteilung

Auf unserer Abteilung ist die Stelle der

## stellvertretenden Oberschwester

neu zu besetzen.

Wir suchen eine einsatzfreudige und verantwortungsbewusste diplomierte Krankenschwester (Krankenpfleger).

Die Tätigkeit umfasst unter anderem folgende Aufgaben:

- Stellvertretung der Oberschwester
- Teilnahme am medizinischen Notfalldienst
- Mitarbeit in Spitalapotheke und Hämodialysestation

Nähere Auskunft erteilen gerne

Dr. F. Kesselring, Chefarzt, oder Oberschwester Marianne Kubli, Kantonsspital, 8750 Glarus, Telefon 058 63 11 21. K

**Das Bernische Säuglingsspital Elfenau, Bern,  
mit Schwesternschule**

sucht zur Ergänzung des Arbeitsteams auf der Station eine

## Kinderkranken- schwester KWS

mit einiger Erfahrung, die bereit wäre, mitzuhelfen bei unseren Patienten und bei der Anleitung und Überwachung unserer Schülerinnen.

Anstellungsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag.  
Essen im Bonsystem. Unterkunftsmöglichkeit.

Interessentinnen möchten sich bitte an Oberschwester Trudi Weber, Bernisches Säuglingsspital Elfenau, 3006 Bern, wenden, Telefon 031 44 06 57. B

Clinique privée avec 100 lits (chirurgie, gynécologie, médecine interne, ORL, pédiatrie) cherche pour date à convenir une

## infirmière-chef

Pour ce poste, nous aimerions une personne d'au moins trente ans, possédant une bonne connaissance de la branche, ainsi que des talents d'organisation. Langue maternelle française avec bonnes connaissances orales de la langue allemande.

Nous offrons un poste intéressant et très indépendant.

Offres par écrit avec documents usuels à l'Administrateur de

**l'Hôpital J. Daler, 1700 Fribourg.** D

**Kreisspital Rüti, Zürcher Oberland**

Wir suchen für unsere chirurgisch-geburtshilflische Abteilung sowie für unsere medizinische Abteilung

## initiative, diplomierte Krankenschwestern

Ihr zukünftiger Arbeitsbereich ist vielseitig und interessant. Wir wünschen uns Schwestern, die Freude an der Zusammenarbeit mit Schülerinnen haben.

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind erbeten an Oberschwester Rosmarie Von der Crone, Telefon 055 33 11 33. K

L'Ospedale San Giovanni di Bellinzona TI

cerca per il più presto possibile:

## 1 infermiere(a)

con esperienza, responsabile per piccolo centro dialisi, per novembre-dicembre 1977,

## 1 infermiera strumentista

per sala operatoria chirurgia

## 1 infermiera strumentista

per sala operatoria ginecologia

## alcune infermiere diplomate

per il nostro centro di cure intense.

Condizioni di lavoro ottime.  
Conoscenza lingua italiana indispensabile.

I candidati possono inviare la loro offerta corredata dai titoli di studio, copia diploma alla Direzione.

O

Das Burgerspital der Stadt Bern

ist ein Altersheim mit Pflegeabteilung und sucht zur Ergänzung seines Pfllegeteams umgehend oder nach Übereinkunft

## dipl. Krankenschwester dipl. Krankenpflegerin FA SRK

mit Freude an selbständiger Tätigkeit.

Wir wünschen uns einsatzwillige Mitarbeiterinnen mit Verständnis für die Belange unserer Betagten.

Bewerberinnen melden sich bei der

Verwaltung des Burgerspitals Bern, Bubenbergplatz 4, 3001 Bern, Telefon 031 22 33 01. B

Alters- und Pflegeheim «zum Gritt»  
4435 Niederdorf

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

## Krankenpfleger oder Krankenpflegerinnen FA SRK

Unser Heim mit 38 Pensionär- und 35 Pflegebetten wurde anfangs Mai dieses Jahres eröffnet. Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit.

Besoldung und Sozialleistungen nach kantonalen Ansätzen.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder auf Ihr Schreiben.

Alters- und Pflegeheim «zum Gritt»  
4435 Niederdorf, Telefon 061 97 81 21

A

Pflegeheim Werdenberg Grabs SG

Das nach neuzeitlichen Erkenntnissen konzipierte Pflegeheim des Bezirkes Werdenberg sucht für die Pflege chronisch Kranker und pflegebedürftiger alter Mitmenschen

## dipl. Krankenschwester (3jährige Ausbildung)

## Krankenpflegerinnen FA SRK

## Krankenpfleger FA SRK

sowie

## Schwesternhilfen

wenn möglich mit Vorbildung.

Wir bieten:

- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- 45-Stunden-Woche
- fortschrittliche Freizeit- und Ferienordnung

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Ihre Bewerbungsunterlagen mit Zeugnissen, Lebenslauf, Ausbildungsgang und Foto richten Sie bitte an:

Pflegeheim Werdenberg, 9472 Grabs SG  
Verwaltung, Telefon 085 6 53 33

P

Privatspital mit 100 Betten (Chirurgie, Gynäkologie, Medizin, ORL, Pädiatrie) sucht nach Über-  
einkunft eine

## Oberschwester

Für diesen Posten sollten Sie mindestens 30jäh-  
rig sein, gute Fachkenntnisse mitbringen und  
Organisationstalent besitzen. Muttersprache  
Deutsch mit mündlichen Kenntnissen der fran-  
zösischen Sprache.

Eine interessante und weitgehend selbständige  
Tätigkeit erwartet Sie.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen  
richten Sie bitte an den Verwalter des

**J.-Daler-Spitals, 1700 Freiburg.**

D

### Und Sie als verantwortungsvolle Kranken- schwester?

Könnten Sie sich entschliessen, eine interes-  
sante Stelle in einem gutorganisierten Pflege-  
heim zu bekleiden?

Wir legen grossen Wert auf individuelle Pflege.  
Sie auch?

Dann bieten wir Ihnen ein vielseitiges, lebhaftes  
Tätigkeitsgebiet an unseren Ausbildungsstati-  
onen mit Weiterbildungsmöglichkeiten.

Qualifizierte

## dipl. Krankenschwestern/ -pfleger und Krankenpflegerinnen/ -pfleger FA SRK

die selbst Wert auf freundlichen Umgang legen,  
finden bei uns zudem

- Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- Verpflegung im Personalrestaurant
- freie Unterkunftswahl
- Kinderkrippe

Die Oberschwester, Sr. Margrith Dünner, erteilt  
Ihnen über Telefon 053 7 72 21 gerne weitere  
Auskunft.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne an die  
Direktion des **Pflegeheims St. Katharinental,**  
**8253 Diessenhofen TG.**

K

### Kreisspital Rütli ZH

Wir suchen zu möglichst baldigem Eintritt eine

## Operationsschwester, eventuell TOA, und eine(n) Anästhesie- schwester/-pfleger

für unsere chirurgisch-gynäkologisch-geburts-  
hilfliche Abteilung.

Vielseitiger operativer Betrieb eines regionalen  
Akutspitals. Zusammenarbeit mit dem regiona-  
len Anästhesiedienst des Kantonsspitals Winter-  
thur.

Anstellungsbedingungen entsprechend den  
kantonalen Vorschriften.

Bewerberinnen oder Bewerber sind gebeten,  
sich unter Beilage von Berufsausweisen und  
Zeugnissen zu melden bei Chefarzt Dr. R. A.  
Leemann, Kreisspital Rütli, Telefon 055 31 36 02.

K

Die Aargauische Mehrzweckheilstätte Barmel-  
weid sucht für alle in ihrem Operationssaal an-  
fallenden Arbeiten (thoraxchirurgische Ein-  
griffe, Endoskopie usw.) eine an selbständiges  
Arbeiten gewöhnte

## Operationsschwester

Wir bieten Ihnen

- einen interessanten, selbständigen Arbeits-  
bereich
- Entlohnung und Sozialleistungen gemäss  
kantonalem Lohndekret
- Samstag/Sonntag frei, kein Nachtdienst
- Unterkunft in unserem neuen Personalhaus  
und Verpflegung über Bonsystem möglich

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an Oberschwe-  
ster Hedy Gugelmann. Sie gibt Ihnen auch gerne  
jede weitere Auskunft.

**Aargauische Mehrzweckheilstätte, 5017 Bar-  
melweid, Telefon 064 36 21 11.**

A

## Kantonsspital Glarus

Wegen Berufswechsels wird bei uns die Stelle der

# leitenden Operationsschwester

auf 1. September 1977 frei.

Die operative Tätigkeit erstreckt sich auf folgende Gebiete:

- Chirurgie
- Traumatologie
- Gynäkologie
- Orthopädie
- Urologie

Interessentinnen wollen ihre Bewerbung senden an den Chefarzt PD Dr. M. Jenny. Unsere derzeitige Leiterin, Sr. Esther Stump, ist gerne bereit, Ihnen weitere Auskünfte zu geben (Telefon 058 63 11 21. K

## Langnau im Emmental

Wegen Altersrücktrittes der Stelleninhaberin suchen wir eine

# Gemeindeschwester

Die Nachfolgerin unserer Gemeindekrankenschwester sollte das **Diplom einer anerkannten Ausbildungsstätte** besitzen und wenn möglich einige **Erfahrung im Gemeindedienst** mitbringen. Der Führerausweis Kategorie A ist unerlässlich; ein Dienstauto steht zur Verfügung.

Die **Besoldung** richtet sich nach den Empfehlungen der kantonalen Fürsorgedirektion Bern (staatliche Regelung) und unsere Sozialversicherungen – Altersvorsorge, Krankenkasse – sind fortschrittlich.

**Stellenantritt** auf 1. Januar 1978.

Weitere **Auskünfte** sind beim Sekretär der Fürsorgekommission, Telefon 035 2 42 42, erhältlich.

Schriftliche **Anmeldungen** mit den erforderlichen Ausweisen können bis am **23. September 1977** an den **Gemeinderat 3550 Langnau im Emmental** eingereicht werden.

Fürsorgekommission  
F

## KANTONSSPITAL ZÜRICH

Infolge Verheiratung sind auf 1. November 1977 oder früher in unserem Pfllegeteam der neu eröffneten

### Sterilpflege-Station

zwei Stellen für Krankenschwestern/-pfleger neu zu besetzen. Auf dieser Spezialabteilung der Medizinischen Klinik werden junge Patienten mit schweren Blutkrankheiten durch Zytostatika und/oder Knochenmark-Transplantation behandelt. Die Komplexität dieser Krankheiten, die hohe Infektanfälligkeit solcher Patienten und die lange Isolationszeit stellen besondere Ansprüche an das Pfllegeteam:

Freude an Verantwortung und Selbständigkeit; zuverlässiges, exaktes Arbeiten unter Sterilbedingungen; gute Fähigkeit, sich in ein harmonisches Pfllegeteam einzugliedern (2 Ärzte, 6 Schwestern, Medizinstudenten); Sinn für psychologische Betreuung von Patienten und ihren Angehörigen.

Wir bieten Ihnen ein sehr gutes Arbeitsklima, sorgfältige Einarbeitung in ein modernes Gebiet der inneren Medizin und gute Fortbildungsmöglichkeiten. Zeitgemässe Arbeitsbedingungen (Dreischichtenbetrieb, 44-Stunden-Woche, Personalrestaurant, Zimmer auf Wunsch, usw.).

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Informationen oder ein unverbindliches Gespräch zur Verfügung. Dr. J. Gmür, Oberarzt Sterilpflegestation, Medizinische Klinik, Kantonsspital Zürich. Sr. Lina Fehr, leitende Schwester Sterilpflege-Station, Telefon 01 32 98 11, intern 2038.

K/G

## Höhenklinik Braunwald

68 Betten (Sonnenterrasse des Glarner Hinterlandes)

sucht auf Herbst 1977 oder nach Übereinkunft:

### dipl. Krankenpfleger dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

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

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind erbeten an unseren Chefarzt, Herrn Dr. med. Ph. Reist, 8784 Braunwald, Telefon 058 84 12 43. H

Zürcher Hochgebirgsklinik Clavadel-Davos

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

## Krankenschwestern

für unsere Klinik mit 130 Betten für internistische Kranke. Die Besoldung erfolgt nach den Ansätzen des Kantons Zürich.

Anmeldungen bitte an

Dr. med. P. Braun, Chefarzt Zürcher Hochgebirgsklinik, 7272 Clavadel, Telefon 083 3 53 24.

Z

L'Hôpital d'Yverdon

cherche

## infirmières-instrumentistes ou techniciennes en salle d'opération infirmières en soins généraux infirmières pour soins intensifs sages-femmes

Travail intéressant, varié et bien rétribué. Logement tout confort peut être mis à disposition par l'hôpital.

Faire offres à la Direction de l'Hôpital d'Yverdon, 1400 Yverdon, téléphone 024 23 12 12.

H

Hôpital d'Arrondissement de Sierre

Nous cherchons pour entrée immédiate ou à convenir

## 2 infirmières-instrumentistes 2 infirmiers pour nos salles d'opération et salle de plâtre 1 infirmière pour les soins intensifs

ainsi que des

## infirmières en soins généraux

pour nos services de médecine et des

## infirmières veilleuses.

Salaire selon l'échelle du traitement du personnel du Groupement des établissements hospitaliers valaisans (Gehval). Conditions de travail intéressantes. Restaurant du personnel, cafétéria. Possibilité de loger à la Maison du personnel.

Faire offres à la Direction de l'Hôpital 3960 Sierre ou téléphoner à Mademoiselle Pont, infirmière-chef générale, au 027 57 11 51, interne 108.

H

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) engagerait tout de suite ou pour date à convenir

## 1 infirmière/ier-chef de salle d'opération infirmières/iers en soins généraux infirmières sages-femmes sages-femmes

**Rétribution:** selon le statut général des fonctions publiques cantonales.

Possibilité de logement.

Les offres détaillées ou les demandes de renseignements sont à adresser à Mlle Monge, chef du Service paramédical du CHUV, 1011 Lausanne.

C



*Ehemaliger buddhistischer Tempelgarten in Kyoto («Shakkei»- Gartentechnik)  
L'ancien jardin du temple bouddhique de Kyoto*

## Editorial

16e Congrès quadriennal du Conseil international des infirmières (CII) Tokyo, 30 mai-3 juin 1977 – quelque 10 000 infirmières et infirmiers représentant 80 des 88 associations nationales membres du CII – sur ce nombre 6000 japonaises. Ces quelques chiffres donnent un cadre à la prestigieuse rencontre de Tokyo à laquelle participaient 56 infirmières membres de l'ASID. Certaines d'entre elles diront ce que cette expérience a été pour elles. Pour ma part, je voudrais évoquer brièvement ce que peut signifier un tel congrès pour la profession d'infirmière.

C'est d'abord l'occasion, renouvelée tous les quatre ans, pour le CII de mobiliser les ressources professionnelles de ses membres et de rassembler ces ressources pour le bénéfice du plus grand nombre. Ainsi en vue du Congrès de Tokyo, des infirmières de pays et de formations très diverses ont fait un effort de réflexion et d'imagination sur le thème «Nouvelles perspectives en soins infirmiers». Elles ont souvent associé des collègues à cet effort, individuellement ou en groupe et leur réflexion commune a été une occasion de préciser entre elles les

idées et les opinions qu'elles se font du développement de la profession dans leur pays. A Tokyo elles ont partagé le fruit de cette réflexion avec des collègues d'autres pays, suscitant à nouveau chez celles-ci une réflexion stimulante qu'elles vont à leur tour, une fois rentrées chez elles, partager avec d'autres. Les exposés faits en séances plénières ont donné lieu, parfois séance tenante, à des échanges spontanés (à 10 000 infirmières c'est une gageure); certains points ont été débattus ensuite en séances plus restreintes, permettant à chacun d'exprimer ses idées et ses opinions. Sur quoi?... sur les changements dans la pratique des soins infirmiers, les nouvelles conceptions de l'enseignement infirmier, l'accroissement des responsabilités professionnelles des infirmières.

S'est déroulée aussi à Tokyo, en partie simultanément avec le Congrès, la séance administrative du Conseil des représentantes nationales (CRN), l'organe dirigeant du CII. Ce groupe a pris position sur un certain nombre de points importants et dont les associations membres devront s'inspirer dans leurs propres programmes nationaux tels

que: promotion de la recherche en soins infirmiers; contribution de l'infirmière à la sauvegarde de l'environnement; mise en place d'un système éducatif qui favorise la mobilité professionnelle et hiérarchique à l'intérieur de la profession; définition des politiques et des plans d'action relatifs aux services infirmiers des collectivités; étude du problème des migrations des infirmières par rapport au maintien d'une pratique des soins infirmiers d'une haute qualité.

Communications faites au Congrès et décisions du CRN circulent maintenant parmi les associations. Il s'agit pour elles sur la base de ces documents et de l'expérience faite à Tokyo de poursuivre les discussions dans le cadre national, de reprendre les idées et opinions énoncées pour les concrétiser dans la réalité de leurs problèmes locaux. Que celles qui ont vécu l'expérience du 16e Congrès quadriennal du CII se le disent: l'ASID est prête à les accueillir pour étudier avec elles comment utiliser dans le contexte suisse l'inspiration reçue à Tokyo.

*Yvonne Hentsch*  
présidente de l'ASID



Teehaus im «Silberpavillon» von Kyoto

## Editorial

Vom 30. Mai bis 3. Juni 1977 fand in Tokio der 16. Vierjahreskongress des Weltbundes der Krankenschwestern und Krankenpfleger (International Council of Nurses, ICN) statt. Von den insgesamt 88 nationalen Mitgliederverbänden hatten 80 ihre Vertretung entsandt. So kamen nicht weniger als rund zehntausend Krankenschwestern und Krankenpfleger zusammen, davon sechstausend Japanerinnen. Schon diese paar Zahlen vermitteln ein Bild des beeindruckenden Treffens von Tokio, an dem auch 56 Krankenschwestern, Mitglieder des SVDK, teilgenommen haben. Einige unter ihnen werden in der Zeitschrift berichten, was sie in Tokio erlebten. Meinerseits möchte ich hier kurz daran erinnern, was ein solcher Kongress für unser Berufsstand bedeuten kann.

Vor allem bietet sich damit für den ICN alle vier Jahre Gelegenheit, das

berufliche Potential seiner Mitglieder zu mobilisieren und im Interesse aller zu sammeln. So haben Krankenschwestern verschiedener Länder und Ausbildungen auf den Kongress hin grundsätzliche Überlegungen und Vorstellungen zum Thema «Neue Perspektiven in der Krankenpflege» entwickelt. Öfter wurden Kolleginnen beigezogen, die sich einzeln oder in Gruppen an diesen Überlegungen beteiligten. Diese gemeinsamen Anstrengungen wurden zum Anlass, die Vorstellungen und Meinungen über die Entwicklung des Berufs im eigenen Lande zu klären. In Tokio gaben sie die Früchte ihrer Überlegungen an Kolleginnen und Kollegen aus andern Ländern weiter und regten diese wiederum zu stimulierendem Nachdenken an. Die Darlegungen an den Plenarsitzungen bewirkten hin und wieder auf der Stelle einen spontanen Meinungs austausch –

bei zehntausend Zuhörern kein leichtes Unterfangen! Später wurden dann bestimmte Punkte in kleineren Versammlungen debattiert, so dass sich jedem einzelnen Gelegenheit bot, seine Vorstellungen und Meinungen zu äussern. Worüber? ... über die Veränderungen in der Ausführung der Krankenpflege, über die neuen Konzepte in der Krankenpflegeausbildung, über die wachsenden beruflichen Verantwortlichkeiten der Krankenschwestern.

Ebenfalls in Tokio, zum Teil gleichzeitig mit dem Kongress, tagte der Rat der Ländervertreterinnen (Council of National Representatives, CNR), oberstes Organ des ICN. Dieses Gremium nahm Stellung zu einer bestimmten Anzahl wichtiger Traktanden, mit denen sich die angeschlossenen Verbände in ihren nationalen Programmen ebenfalls werden befassen müssen. Es handelt sich dabei um Fragen wie: Förderung der Forschung in der Krankenpflege; Beitrag der Krankenschwester zum Umweltschutz; Entwickeln eines Bildungssystems, das die berufliche und hierarchische Beweglichkeit innerhalb des Berufes begünstigt; Bestimmung des Vorgehens in bezug auf die Krankenpflege im Rahmen des Gesundheitswesens; Studium des Problems der Wanderbewegung des Pflegepersonals im Hinblick auf die Erhaltung einer hochqualifizierten Berufspraxis.

Was am Kongress bekanntgemacht und im CNR entschieden wurde, zirkuliert nun bei den einzelnen Verbänden. An ihnen liegt es, aufgrund dieser Dokumente und der Erfahrungen in Tokio, die Diskussion im nationalen Rahmen weiterzuführen, die erwähnten Ideen und Meinungen aufzugreifen, um sie innerhalb ihrer lokalen Gegebenheiten anzuwenden.

Diejenigen, die den Kongress erlebt haben, sollen wissen: der SVDK ist bereit, sie zu empfangen, um gemeinsam mit ihnen zu überlegen, wie wir die Anregungen von Tokio für schweizerische Verhältnisse nutzbar machen können.

Yvonne Hentsch  
Präsidentin des SVDK

### Bilder aus Tokio . . .

(freundlich zur Verfügung gestellt von der japanischen Botschaft in Bern)

### Impressions de Tokyo

(Photos: Ambassade du Japon à Berne)

# Allez voter le 25 septembre!

Nous n'allons pas refaire l'historique de la législation suisse sur l'avortement. Nous en sommes à ce point: le 25 septembre, le peuple pourra se prononcer pour ou contre l'initiative qui prévoit que la femme est libérée de toute peine (pénale) si l'avortement a été exécuté au cours des douze premières semaines de la grossesse. C'est la solution dite du délai.

L'ASID en tant que telle n'entend pas donner de mot d'ordre à ses membres. C'est pourquoi nous présentons brièvement les avis des supporters de l'initiative et ceux de ses opposants.

Constatant cependant que la solution des délais se heurte en particulier à l'opposition démocrate-chrétienne pour des raisons d'éthique, nous avons jugé intéressant de demander une réflexion sur le sujet de l'avortement à une personne trois fois concernée: en tant que femme, en tant que mère de famille, en tant que catholique.

Ses vues échappent aux manœuvres politiques autant qu'aux conformismes religieux; elles vont beaucoup plus loin. Cette femme nous livre son expérience dont elle éclaire les concepts et les théories. **Edwige Pittet**

Pour la solution du délai

## L'avortement légal ou clandestin?

Nous avons traduit une partie du texte d'un groupe de travail qui comprend des femmes, des médecins et des cinéastes. Ce groupe, «Filmgruppe Schwangerschaftsabbruch Zürich», prépare un film sur le problème de l'avortement.

Notre question n'est pas: l'avortement – oui ou non?

L'avortement est un fait, particulièrement accessible aux personnes qui ont de l'argent ou des relations. Nous ne faisons pas de propagande pour l'avortement. L'avortement n'est pas une solution, c'est une sortie de secours pour une situation de détresse.

L'échec d'une contraception insuffisante, mal comprise ou défectueuse met brutalement la femme dans une situation grave qu'elle entendait éviter.

Dans certains cas, bien qu'elle ne l'ait pas souhaitée, la grossesse peut être acceptée par la femme.

Dans d'autres cas, la femme ne peut assumer la responsabilité d'une grossesse non désirée.



Pour la naissance, le père est de plus en plus présent, partageant avec sa compagne difficultés et joies. Mais pour l'avortement, où est l'homme?...

Photos Pierre Pittet

### Slogans ou aide réelle?

On peut trouver attristant qu'il ait fallu une bataille politique aussi âpre pour prendre enfin des mesures qui aident réellement les femmes... Car cette aide à la femme en détresse est prônée tant par les partisans que par les opposants de l'initiative. Espérons qu'il ne s'agisse ni d'un côté ni de l'autre d'un simple slogan électoral...

- Refuser une tâche que l'on ne peut assumer est un acte responsable.
- Il est irresponsable d'imposer à un être humain une tâche qu'il ne peut assumer.
- Il est hypocrite de contraindre un être humain à assumer une tâche sans l'aider.

Selon la loi en vigueur, la détresse doit être telle que la femme subisse du fait de sa grossesse des dommages graves, durables et irréparables. Et c'est aux médecins qu'il

incombe de juger de la situation de détresse...

- La loi charge les médecins d'une tâche qu'ils ne sauraient accomplir à moins d'être devins!
- Qui sont ces médecins qui refusent l'avortement à une femme, qui la forcent par conséquent à prendre une responsabilité sans en prendre aucune eux-mêmes?
- La seule personne qui vive réellement sa situation de détresse, qui est seule responsable de son avenir, c'est la femme elle-même.

C'est donc elle qui est habilitée à faire l'expertise. C'est à elle de décider.

La seule tâche possible pour un médecin consciencieux qui intervient dans un cas, c'est de s'assurer que la décision de la femme est ferme et qu'elle l'a prise d'elle-même. Si la décision est ambiguë, ou si la femme agit par contrainte, le médecin doit l'aider à clarifier sa situation, éventuellement avec l'aide de personnes compétentes: psychologue, groupe de femmes, etc. C'est à l'exploitation à laquelle elle s'expose qu'on peut mesurer la réalité de la détresse d'une femme enceinte contre son gré: elle paie n'importe quel prix (à Zurich jusqu'à 1500 francs pour l'intervention et jusqu'à 500 francs pour l'expertise), elle accepte s'il le faut un avortement inutilement douloureux et un traitement indigne.

Libéraliser l'avortement durant les trois premiers mois de la grossesse signifie:

- Oui à la responsabilité
- Oui à la vie, à la joie, à l'amour sans punition
- Oui à un statut d'adulte pour la femme.

Des femmes adultes n'ont pas besoin de juges! Reconnaissons modestement et sincèrement que personne n'est en mesure de juger de la détresse d'une femme et d'en prendre la responsabilité, si ce n'est la femme elle-même.

### Les effets de la solution du délai à l'étranger

Les femmes viennent se faire avorter plus tôt, ce qui entraîne une chute des complications. La mortalité maternelle recule parce que les soins sont meilleurs lorsque la grossesse est désirée. La mortalité infantile recule aussi parce que les enfants désirés sont mieux traités et soignés.

### Propositions de solutions

- Information à tous les niveaux
- Contraceptifs en vente libre
- Modification de la législation pour un réel soutien aux mères, par exemple institution d'un salaire durant la première année de l'enfant
- Davantage de groupes de femmes.

(Extrait de «Film-Gruppe Schwangerschaftsabbruch»)

## Contre la solution du délai

# Le droit qu'a tout enfant à naître

On cherche à nous présenter l'avortement légalisé comme une libération de la femme... maîtresse de son corps mais disposant du corps d'un innocent qu'elle porte et qui vit. L'enfant n'est pas un agresseur dont on a le droit de se débarrasser en toute impunité et de plus en parfaite bonne conscience.

L'avortement n'est jamais un acte banal comme certains voudraient nous le faire croire, l'avortement est toujours le signe d'un échec. Un échec personnel et aussi un échec de la société; les plus lucides parmi les plus farouches partisans le savent bien. Une femme qui s'est fait avorter est une femme à plaindre; on la retrouvera souvent en pleurs, à plus ou moins longue échéance, dans le cabinet d'un gynécologue parce qu'elle est stérile, ou dans celui d'un psychiatre, portant en elle les répercussions désastreuses d'un acte dont elle n'avait pas évalué la profondeur des conséquences. Il faut aussi entendre les réflexions sans illusion de certaines jeunes femmes après un avortement: «Ce n'est pas comme cela que j'entendais le bonheur ni l'amour». «Si c'est ça, la vie!»

Même chez des femmes qui auront joué avec la vie sans éprouver aucune culpabilité, des traumatismes imprévisibles – mais que l'on s'efforce de camoufler – auront bien du mal à s'effacer. L'agitation tapa-

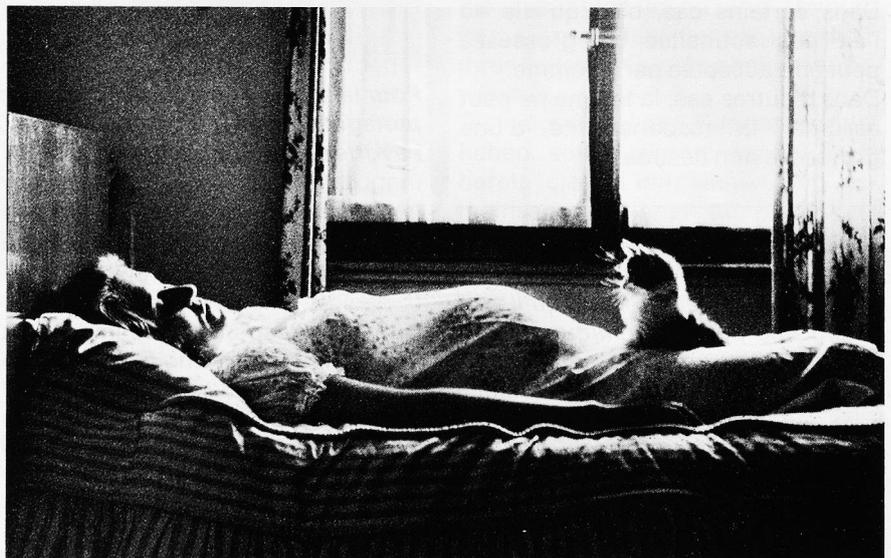
geuse et les clameurs des partisans de la libéralisation de l'avortement veulent faire oublier la véritable liberté de nos actes.

Notre position ne doit pas sous-estimer la gravité de certains cas, la souffrance d'une mère en détresse, victime d'un grave conflit entre son inconscient maternel fait pour l'accueil de l'enfant et les nécessités de sa vie qui l'empêchent de l'accueillir.

Mais remarquons ici qu'il est rare que la femme, qui constate les premiers symptômes d'une grossesse, ne garde pas l'enfant si l'homme le désire... En revanche, si elle sent chez son compagnon la réticence, le mécontentement, la colère, l'enfant est condamné.

Comprenons que nous sommes responsables de ces avortements demandés par des femmes qui se trouvent souvent seules. Notre individualisme et notre indifférence, qui rejettent toute aide sur l'Etat, doit faire place à un sentiment de responsabilité communautaire.

On n'a le droit d'être contre l'avortement que si l'on est décidé à travailler pour une prévention psychologique et sociale de l'avortement. Dans la plupart des cas l'enfant n'est plus une catastrophe dès qu'on est capable d'envisager la situation lucidement et que la mère se sent réellement comprise et aidée.



*La vie de l'enfant, dans la mère, est indissociable de la sienne propre: elle peut être ressentie comme une joie, ou comme une menace.*

Considérant qu'il n'y a jamais de situation impossible lorsqu'on n'est plus seul(e) à y faire face, les partisans du respect à la vie de la personne humaine ont mis sur pied des solutions: *SOS future mère* qui est un service d'entraide bénévole et anonyme à la disposition de toute femme enceinte qui se trouve en difficulté à l'annonce d'une naissance et qui a besoin d'une aide quelle qu'elle soit: aide psychologique et morale, aide médicale, aide matérielle. Le premier contact peut s'établir par simple appel téléphonique ou éventuellement par lettre. Dans tous les cas une discrétion absolue est assurée; des services *SOS future mère* existent dans les cantons de Fribourg et Valais – qui fonctionnent en permanence 24 heures sur 24 –, ainsi que dans les cantons de Vaud et Genève.

Autre solution: la *Ligue suisse des femmes catholiques* a créé récemment un fonds de solidarité pour futures mères en détresse qui apportera une aide pratique immédiate à la femme qui pense à l'avortement. Ce fonds de solidarité, qui se fera connaître sous le slogan «Pour une naissance sans angoisse», a décidé de financer des séjours de convalescence, des emménagements dans de plus grands appartements, l'emploi d'une aide familiale, l'ajustement partiel ou temporaire du salaire des femmes qui travaillent, le recyclage des mères célibataires avant et après leur grossesse, etc., dans le sens d'une participation à l'effort personnel de la (future) mère.

Ces associations ont toujours affirmé, dès leur fondation, que la prétention d'exiger une protection absolue de la vie humaine dès la conception n'est crédible que si elle est étayée par la mise sur pied de services capables d'apporter une aide pratique immédiate à la femme en détresse sans concurrencer les institutions existantes à buts semblables. Elles ne veulent pas non plus «porter atteinte à l'indispensable étude du projet, à long terme, pour une aide généralisée aux mères et futures mères».

Que cette campagne nous engage à mieux prendre politiquement conscience de la condition de la femme, de l'enfant, de la famille dans notre pays.

Si nous ne réagissons pas avec conviction à cette loi, nous nous rendons complices du crime de non-assistance à personne en danger.

A. T.

## Une femme parle

L'avortement est une blessure profonde dans les relations de la femme et de l'Eglise catholique. S'il existe des inconditionnels à qui il faut répéter que l'avortement n'est pas pour la femme une partie de plaisir et qu'elle en vient là malgré elle, s'il faut rappeler cette évidence qu'elle n'a pu se mettre seule dans cet état et qu'à côté d'elle il devrait toujours y avoir un homme – 250 000 hommes pour 250 000 avortements par an en France<sup>1</sup> –, il faut reconnaître que l'Eglise aujourd'hui est consciente de la souffrance et de l'injustice qui pèsent sur la femme dans ce domaine.

### Pour les femmes heureuses

Néanmoins, je ne peux m'empêcher de penser parfois que les lois de l'Eglise sont faites pour les femmes heureuses: celles qui ont fait un bon mariage, qui n'ont pas la tentation de lorgner ailleurs, qui peuvent accepter sans drame, je ne dis pas sans générosité, un enfant même non prévu au programme... Et les autres? Ce sont les paumées, qui sont renvoyées de force à la révolte, ou alors au Christ. Directement. Seigneur, comme Tu nous a aimées! Longtemps, l'avortement est resté pour moi un sujet théorique, mais jamais impersonnel. Je veux dire que je n'avais pas été moi-même dans cette situation terrible d'être enceinte et de ne pouvoir en aucune manière garder l'enfant. Mais je me suis toujours insurgée contre les généralités: qu'on veuille réglementer par des lois un choix aussi intime, qui engage la femme aussi totalement, m'a toujours paru inadmissible. Chaque cas est différent, il ne saurait y avoir de règle extérieure, c'est chaque fois un problème **personnel**.

Je ne me permettais pas de juger: pour tant de femmes qui ne sont pas croyantes, l'interdiction me paraissait injuste et oppressive. Pour moi qui l'étais, croyante, je me disais

<sup>1</sup> Les chiffres, bien sûr, sont incontrôlables. Pour la Suisse, par exemple, on parle de 30 à 50 000 avortements légaux, et de 50 à 100 000 avortements illégaux, selon les estimations.

# L'enfantement et l'avortement

bien que je ferais tout pour respecter la vie.

Or j'ai expérimenté récemment la barbarie de la loi. Pour la seconde fois, je me suis trompée sur la date. La première fois, il y a bien longtemps, c'était mon fiancé qui avait prétendu compter: nous avons dit **oui à la vie**.

Est-ce que je le regrette? Il m'est impossible de le dire. Nos existences auraient pris un autre cours, on ne peut comparer ce qui aurait été avec ce qui est<sup>2</sup>.

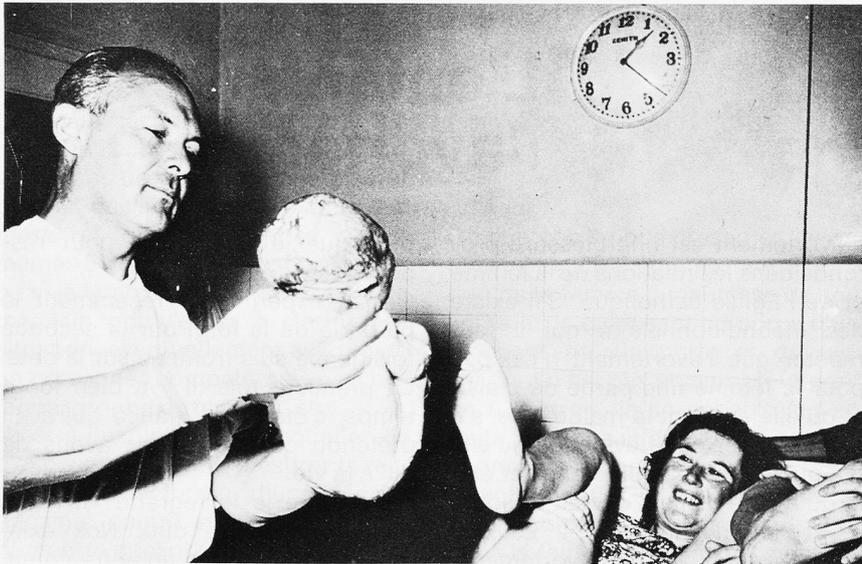
### La femme coupable?

La seconde fois, donc, c'était il y a quelques mois. Je m'en suis aperçue le lendemain. J'ai vécu jusqu'aux prochaines règles les affres de millions de femmes. Dieu merci, je ne fus pas enceinte. Mais ces quelques jours d'incertitude m'ont suffi pour balayer les règlements, les lois, les idées préconçues, les arguments, les raisonnements, les encycliques, tous les articles et tous les livres qui prétendent dire à la femme ce qu'elle **doit** faire. Comment l'Eglise peut-elle, d'une erreur de calcul, faire subitement un crime? Comment la société – ô hypocrites! – peut-elle entraver, traccasser, humilier à tel point la femme: les démarches, les explications, les justifications. La femme qui veut avorter est coupable, soit d'imbécillité, soit de misère...

Déballer tout ça devant des inconnus. Comment peut-on être enceinte à l'époque de la pilule? à mon âge? dans ma situation? Mais je suis une minable. **Une femme!**

Je sais que je n'aurais absolument pas supporté une grossesse dans l'état où j'étais. Le malheur de l'enfant à venir me serait apparu plus irrémédiable que mon propre malheur, et j'aurais considéré comme un acte responsable de recourir à l'avortement et au contraire totalement irresponsable, criminel même, de laisser naître cette vie dans des

<sup>2</sup> Honnêtement, en y réfléchissant plus longuement, si ce choix-là était à refaire je dirais de nouveau oui. Parce que, quoique difficiles, les circonstances étaient vivables. Et l'enfant qui est né fut et reste mon aîné merveilleux.



*L'accouchement peut être un acte triomphal.*

conditions d'hérédité, de santé et de famille aussi menacées.

Je sais par expérience que la grossesse accroît l'instabilité psychique et que la tentation de suicide, par exemple, se renforce chez la femme enceinte à tel point qu'elle peut vouloir se suicider **pour l'enfant**.

### Porter en soi un enfant

L'enfant est **dans** la mère, il n'a pas de vie autonome tant qu'il n'est pas viable hors d'elle. Peut-être faut-il être une femme, avoir porté en soi un enfant, pour comprendre à quel point, surtout avant la naissance, la symbiose est forte. Comme cette vie en soi est indissociable de la sienne propre, physique et psychique. Comme la joie, si joie il y a, est intérieure. Mais s'il y a menace, la menace aussi est intérieure: le désespoir d'une mère est le sien propre et dans la même mesure (parfois davantage) celui de l'enfant en elle. Mes joies d'adulte les plus constantes, comme un miracle toujours renaissant, c'est à mes enfants que je les dois. Quel cadeau que cette accumulation de vie, cette nouveauté de l'enfant! Quand il rentre à la maison, il est comme une aube, comme un jour que n'a encore entamé nulle fatigue, nulle usure, nulle compromission, nulle déformation. Son regard et sa parole réinventent notre vie qui se ternit souvent dans le conformisme et l'habitude. Les enfants sont nos poètes ignorés. Nous disons: l'arbre est vert, comme deux et deux font quatre, parce que nous le savons. Lui, il le dessine mauve. Regardez bien la **vraie** couleur des arbres: elle est rarement verte!

Quand j'ai mis au monde mon second fils – pourquoi à cet accouchement-là? – j'ai goûté le triomphe le plus total, et en même temps le plus banal, qui soit: aucun acte humain ne peut surpasser celui de donner la vie.

J'ai l'air de divaguer. Non, je suis mère, je m'émerveille. Je suis mère, je ne puis plus désormais être moi seule comme avant. Même à 1000 kilomètres d'eux, je suis moi-et-mes-enfants. Et cela devrait donner du poids à ce que je dis.

Je ne dénie pas à l'embryon le droit à la vie. C'est vrai que la cellule première comprend déjà toutes les caractéristiques de l'être à venir. Mais l'enfant a droit à une vie heureuse. S'il menace la vie de sa mère, physiquement ou psychiquement, si l'être entier de la femme le refuse, il ne peut être heureux. Le rejet ne saurait être épidermique, on porte l'enfant en son centre, en son ventre.

### Une merveille ou un malheur

J'essaie de me rappeler.

Comment expliquer un baiser à qui n'en aurait jamais reçu? Comment dire à qui n'aurait pas aimé que deux mains qui se retrouvent peuvent être comme deux corps familiers rendus l'un à l'autre? Ce n'est pas le geste en soi que je veux dire, c'est ce qu'il devient à cause de l'amour.

Ainsi je me rappelle quand mon premier enfant a bougé au-dedans de moi pour la première fois. Ce n'est pas le fœtus en soi, son mouvement dans mon ventre, qui fut indicible. Heureux au-delà de toute félicité, intime au-delà de toute intimité. A

peine, à peine perceptible. A tel point qu'il me sembla devoir commander à tous mes sens un maximum d'attention. Le toucher ne me suffisait pas, c'était comme s'il me fallait aussi entendre dans le silence. Et fermer les yeux pour n'être pas distraite au-dehors.

Jusqu'à-là je **savais** que j'attendais un enfant. De ce moment-là je l'ai **senti** vivre en moi, petit habitant dans ma nacelle, petit nageur dans mon liquide, bougeant rêveusement puis, les semaines passant, remuant contre la paroi de mon ventre ses petits doigts? comme la caresse des cils contre la joue; son petit pied? comme la pression de la langue dans un baiser. Gymnaste de plus en plus robuste, il redoublait d'activité quand je prétendais prendre mon repos, il me donnait des coups que la main de son père sur mon ventre pouvait sentir très nettement, visibles comme de fugitives éruptions sur ma montagne ronde. Il me faisait mal-bien mon petit bébé de plus en plus lourd, de plus en plus vivant, de plus en plus distinct de moi.

Qu'on imagine maintenant que je refuse cet enfant – parce que sa venue, pour moi et pour lui, est un malheur – il devient un intrus, un ennemi tapi dans ma place, tous ses signes d'amour deviennent des signes d'agression. Ou bien je le hais – et l'on sait aujourd'hui qu'il y a des enfants qui portent en eux un instinct de mort faute d'avoir été aimés – ou bien je ne supporte pas de haïr un innocent, c'est moi-même que je hais et que je risque de détruire... et lui avec moi.

### L'avortement: qui décide?

Lisez ceci:

«Pour des enfants désirés.

Pour une société qui donne envie d'en faire. Toutes les femmes voudraient se poser la question: est-ce que je veux ou non un enfant? Mais elles sont forcées de se dire:

- J'ai déjà deux enfants, comment faire avec un gosse de plus, logés comme on est?
- Je suis seule, où vais-je mettre le bébé?
- J'ai seize ans, je n'oserai jamais le dire à mes parents et on me videra de l'école...
- Mon mari est mal payé, il ne voudra jamais en entendre parler...
- Je travaille, je vais perdre mon emploi et personne n'engage de femme enceinte...

– Les moyens anticonceptionnels, c'est bien beau mais il y a toujours des pépins...

Et si nous voulons avorter, qui décide?

Les lois qui sont contre nous; les experts, qui nous imposent leur décision; les patrons, qui nous empêchent de travailler; l'Eglise, qui nous traite de criminelles; les parents, qui ne pensent qu'à sauver les apparences; les médecins, qui préservent avant tout leurs intérêts... Nous n'avons jamais rien à dire, et pourtant c'est nous qui faisons et élevons les enfants!»

C'est signé: «Mouvement de Libération des Femmes». Honnêtement, qui oserait prétendre qu'il n'y a pas du vrai dans leur critique?

Dans l'Eglise, une minorité de plus en plus importante y est attentive: «La femme enceinte se trouve (parfois) affrontée à l'impossible et la décision d'interrompre la grossesse est prise au terme d'un conflit le plus souvent dramatique. Aussi faut-il contester les dires de ceux qui prétendent que l'avortement est le signe d'un simple «relâchement des mœurs», peut-on lire dans *Etudes*, la revue des jésuites. En substance, la plupart des articles récents de théologiens catholiques disent la même chose.

### L'embryon est-il un être humain?

Où commencent à se faire jour des divergences, c'est à la question capitale: oui ou non, l'embryon est-il un être humain?

Les uns «cherchent à délimiter des seuils en deçà desquels il ne saurait être parlé de vie proprement humaine». Mais il ne peut s'agir que d'un «constat partiellement arbitraire» sur le «degré d'évolution d'un processus».

«Pour les autres, dès la conception un processus vital est engagé, qui doit normalement aboutir à la naissance d'un être humain.» Mais ce processus n'est pas assurément continu ni pleinement autonome. Si l'on veut pousser le raisonnement jusqu'au bout, il faudrait remarquer que les gamètes, avant la fécondation, possèdent déjà la potentialité de former l'être humain avec ses caractéristiques futures éventuelles. Et que la nature n'est pas aussi scrupuleuse, qui évacue spontanément la moitié des œufs fécondés, sans compter les fausses couches ultérieures.

Les biologistes ne sont pas en mesure de trancher le problème éthique. Écoutons le professeur Jacob, Prix Nobel de médecine: «Il n'y a pas de moments privilégiés conférant soudain la dignité de la personne humaine. La personne humaine n'apparaît pas à un moment précis, pas plus que le jour qui se lève. Une interruption de grossesse ne peut pas être un assassinat. La cellule née de la rencontre du spermatozoïde et de l'ovule ne peut pas être un enfant. La pierre de touche de l'affaire, c'est évidemment la définition de la vie, de son autonomie. Tant que le cerveau est privé de sa fonction, il n'y a pas d'être humain.»

Alors quand advient-il?

La question est-elle bien posée? Au lieu de disputer du moment, au lieu de demander **quand**, ne faudrait-il pas rappeler **comment**?

J'ai le sentiment que la théologie est un discours de type masculin très achevé, mais que cette appréhension du réel, qui a une valeur irremplaçable, n'est pas exclusive. Il y a un discours autre, dont on ne peut mettre en doute l'authenticité – je ne dis pas l'exclusivité – et qui est cette puissante conviction que je sens en moi, cette profonde intuition de la femme qui, si elle est honnête, protège la vie. La vraie.

### Divergences entre théologiens

Il semble pourtant que certains théologiens perçoivent et explicitent cette intuition. Les parents, disent-ils [1] «ne transmettent pas simplement à l'enfant à naître une vie et une nature abstraites, il l'engendrent à une existence à la fois relationnelle et singulière». L'être humain ne peut se réaliser que dans



L'enfant: des soins attentifs, nuit et jour...



... des années d'un amour incessant et vigilant. Quel homme en serait capable, quelle femme si ce n'est de son plein gré?

le rapport avec les autres (qui peut l'ouvrir sur l'Autre absolu: Dieu). «C'est dans cette relation avec les autres que l'individu découvre, exerce et reçoit sa *singularité* et son être propre.» Pour l'enfant, les autres ce sont «d'abord ses parents et surtout sa mère».

«Ce n'est que progressivement, au fur et à mesure que l'embryon se développe, que le père et la mère réalisent sa présence et le reconnaissent pour lui-même (...) Cette reconnaissance n'est pas forcément synonyme d'acceptation joyeuse, ni même la manifestation d'un vouloir. Elle consiste essentiellement en ce que la mère, au moins elle, distingue l'enfant de son propre corps; partant, elle s'approprie l'être en gestation, non comme sa chose, mais comme ce dont elle est responsable; et elle s'en désapproprie, s'éprouvant à son égard investie du devoir de lui conférer son être propre.»

Les parents alors appellent l'enfant à naître: «La relation de reconnaissance est révélatrice, sinon instauratrice, du caractère pleinement humain de l'être en gestation.»  
«De même que l'être humain

n'existe *pas sans corps*, de même il n'est *pas humanisé sans* cette relation aux autres.»

La thèse d'*Etudes* est dès lors la suivante:

- L'avortement, c'est le refus d'humaniser l'embryon.
- Le refus d'humaniser est de soi intolérable.
- L'interruption de grossesse n'est admissible que par impossibilité d'humanisation, par refus de provoquer une déshumanisation ou de créer une situation inhumaine.

Pour en juger, il n'y a pas de normes abstraites. L'avortement est une solution désespérée. «La désespérance ne se «caractérise» pas, elle s'éprouve et elle s'atteste.»

Le dossier insiste sur la responsabilité de la collectivité et sur l'obligation sociale de prendre en charge avec la mère les problèmes posés par la venue de l'enfant.

### **Le respect de la vie: et la guerre?**

Cependant le magistère de l'Eglise maintient inébranlablement que l'interruption de grossesse supprime

un être humain. Et son refus de toute intervention s'appuie sur le commandement évangélique du respect de la vie humaine.

Pourquoi cette insistance inflexible dans le domaine qui touche le plus directement les femmes, et ce renoncement fataliste dans le domaine qui dépend d'abord des hommes: la guerre?

Le conseil évangélique, je l'entends, il demande le total renversement, l'espérance en dépit du «bon sens», la foi qui confère à l'enfant handicapé une valeur égale à celle du pdg. Que l'Eglise entreprenne de convaincre les hommes du péché du tuer son prochain, qu'elle prêche le refus évangélique de la guerre, qu'elle annonce la force de la non-violence organisée qui crie le primat de l'Esprit sur la matière. C'est de la folie? Pas plus folle que celle qu'on demande aux parents lorsqu'ils acceptent de mettre au monde un enfant anormal. Pas plus folle que celle de Jésus crucifié.

J'aimerais dire aux gens d'Eglise: «Faudrait savoir... un peu de cohérence, Messieurs!»

«Les Eglises trahissent Dieu et



*Ce que telle femme est capable d'assumer dans la joie serait impossible à d'autres. Qui peut le savoir, sinon la femme elle-même?*

trompent les hommes» [2], tel est le titre d'un livre qui est «un cri de douleur. Douleur de voir que tant d'âmes croyantes sont aveuglées jusqu'au point de faire exactement le contraire de ce que Dieu leur demande. Dieu nous a faits pour que nous nous aimions: nous nous haïssons. Dieu nous a faits pour la vie; et nous en sommes arrivés à préparer le grand suicide, l'anéantissement de sa création. Telle est dans son atroce simplicité la justification de ce cri: «Les Eglises trahissent Dieu» Elles le trahissent parce que, tout en adressant des prières au ciel, tout en prononçant des discours et des homélies sur la paix entre les nations, tout en se voilant la face devant l'horreur de la guerre moderne, elles en acceptent l'éventualité, (...) elles se refusent enfin à agir de façon décisive et à dire sans équivoque:

– «Nous, Eglises, témoins de Dieu et propagatrices de son esprit, qui est l'esprit de paix, nous condamnons la guerre sous toutes ses formes.»

### La non-violence active

La solidarité avec les peuples du tiers monde; la prise de conscience des inégalités entre nations et entre classes sociales à l'intérieur des nations; la perception de l'injustice qui est en partie le fruit empoisonné de l'accaparement des biens par une catégorie d'hommes au détriment des autres; la lutte pour la libération des opprimés, tout cela est aujourd'hui le fait de chrétiens de plus en plus nombreux.

Le Conseil œcuménique des Eglises n'a pas craint de se compromettre en combattant l'apartheid pratiquée par des coreligionnaires, en soutenant financièrement des causes apparemment contraires à la «société chrétienne», laissant éclater au grand jour la contradiction entre un ordre qui assure la protection de propriétés et de privilèges prétendument légitimés par l'usage et la tradition, et le message évangélique.

Beaucoup de chrétiens ne se contentent plus d'avoir des convictions et de les proclamer, ils manifestent par des actes un engagement qui tend à être total.

Bien qu'officiellement encore moins admise que cette fraternité avec les pauvres de la terre, l'opposition à la guerre et à l'esprit de guerre pénètre de plus en plus de consciences chrétiennes.

La non-violence active est un acte de courage suprême. Et si un jour les femmes trouvent leur parole propre, du fond d'elles-mêmes, elles proclameront un oui à la vie dans son déroulement entier, dans le présent et l'avenir de leurs enfants. «Maman, m'a dit un jour un de mes fils alors qu'il avait 12 ans, on a dû dessiner à l'école un combat de coqs; les filles, elles n'y arrivaient pas, leurs coqs posaient la tête sur le cou l'un de l'autre, ils avaient l'air de s'embrasser...» Ça m'est resté gravé dans la mémoire.

Sommes-nous moins violentes que les hommes? Les statistiques de la criminalité semblent l'attester; celles des accidents mortels de la circulation le confirment; même le choix des moyens de suicide tend à le prouver; le spectacle des cours de récréation où les garçons s'affrontent dans la bagarre et où les filles jouent à des jeux tranquilles va dans le même sens. Certes, les filles aussi

«se défont la paix», mais les brouilles se traduisent en bouderies, en explosions verbales, elles dégèrèrent rarement en coups.

### L'armée, un jeu coûteux

Pour beaucoup d'hommes, la guerre reste un jeu: l'équipement de l'armée, le service militaire, l'occasion de se retrouver entre camarades, la possibilité d'essayer des armes, tout cela exerce un attrait inconscient sur beaucoup de garçons devenus adultes. Et puisque ce n'est toujours que pour se défendre, puisque jamais aucune armée ne s'est déclarée offensive, les scrupules tombent. Le jeu même s'ennoblit de l'alibi le plus séduisant: celui de **protéger**. Ainsi l'homme joue non seulement à la guerre, mais au justicier.

On ne saurait réduire à des «enfantillages» les motivations de ceux qui pensent devoir maintenir l'armée, qui acceptent de la doter d'armes et d'engins de plus en plus coûteux. Mais si l'on réfléchit sérieusement et globalement au problème, comment ne pas être atterré par la folie d'un monde qui dépense plus de 750 milliards de francs par an pour l'armement, c'est-à-dire environ 200 francs par être humain, alors que des millions d'entre eux n'ont même pas cette somme pour vivre? Sans parler du scandale des livraisons d'armes de plus en plus massives aux pays du tiers monde, qui enrichissent les marchands de guerre des pays nantis.

### Les femmes et la paix

Et les femmes? Faute de chercher en elles la source d'un jugement qui leur serait propre, certaines sont aussi acharnées que les hommes à soutenir la guerre. «Germaine Greer a raison d'estimer que la perversion masculine de la violence est le facteur fondamental de la dégradation des rapports humains et que si les militaires étaient assurés d'être exclus du lit des femmes, la guerre aurait moins de prestige [3].» «La plupart des femmes sont fascinées par la violence, ajoute-t-elle. Le jour où les femmes cesseront d'aimer les vainqueurs d'affrontements violents, la véritable révolution commencera. Pourquoi admirent-elles la brute? Pourquoi ne comprennent-elles pas que la divinisation de l'homme fort, que ce soit le guerrier, le lutteur, le footballeur ou l'athlète-mannequin, réduit l'homme à une condition (d'exploitation) très voi-



*L'angoisse de la mère se transmet à l'enfant.*

sine de la leur? Si les femmes proposaient une solution de rechange à cet engrenage de violence, le monde aurait plus de chance de survivre, et avec moins de souffrance [4].»

«Si tu veux la paix, prépare la guerre», cet adage masculin n'a pas évité depuis l'Antiquité que l'histoire des hommes ne fût une longue suite de combats de plus en plus meurtriers. Que les femmes, que les chrétiens disent enfin: Si tu veux la paix, prépare la paix. Pierre, rengaine ton épée. Pierre, le courage c'est de croire à la force non de la violence mais de l'Esprit.

Nous qui avons entendu l'abbé Pierre, nous qui commençons à écouter Helder Camara, regardons Gandhi, relisons Martin Luther King, tournons nos yeux dessillés sur Jésus cloué à la croix.

Je mélange tout? Je revendique le droit, le devoir de ne pas dissocier.

### Les juges: de l'Inquisition et de l'avortement

Jacques Maritain a écrit sur l'Eglise, sa personne et son personnel [5] un ouvrage remarquable par son approche historique et spirituelle, où il analyse notamment le phénomène de l'Inquisition. Il rappelle longuement le mal et les horreurs commis au nom de l'Eglise. Mais il ajoute ceci: «J'ai dit que l'Inquisition a été un malheur pour l'Eglise. Je n'ai pas dit qu'elle était mauvaise dans son intention première et

dans sa fin. L'intention première (défendre la foi) était bonne; et la fin (extirper l'hérésie) était bonne. Il faut bien cependant qu'en établissant l'Inquisition une certaine faute, une certaine erreur de jugement pratique gravement coupable en soi ait été commise. Il y a là un point qu'il importe d'élucider, en tâchant d'être fidèle à la vérité objective sans pour cela être injuste envers le sujet humain.»

Je suis tentée de récrire ce paragraphe pour le sujet qui me blesse, la position de l'Eglise en matière d'avortement: «L'intention première (défendre la vie) est bonne; et la fin (empêcher le crime) est bonne.» Mais on y sacrifie la femme.

Maritain écrit plus loin: Les juges de l'Inquisition «une fois qu'ils avaient rendu leur jugement, et déclaré: «Un tel est un hérétique» avaient accompli leur tâche dans leur sphère propre. Le reste ne les regardait pas (et voilà la naïveté, car de fait cela les regardait éminemment...)»

Et moi je ressens dans l'Eglise la naïveté (ou l'inconscience) de certains juges non de l'Inquisition mais de l'avortement qui aussi semblent avoir accompli leur tâche en déclarant: «L'avortement est un crime.» Et que «le reste ne regarde pas». Le reste, ce sont les femmes que la culpabilité détruit...

Je serais injuste si, parmi ceux qui croient devoir protéger absolument le droit à la vie de l'embryon, je ne reconnaissais aussi des chrétiens

authentiques, dont le souci premier est l'amour du Christ à manifester aux hommes et sa vérité à leur communiquer. Plus égaux, plus fraternels aux femmes que bien des prétendus champions de leur libération. Pour qui le fondement irremplaçable de la morale est la parole de Dieu saisie dans son originalité et éclairant la réalité humaine dans toute sa complexité.

### Que demande l'Évangile?

«Cette parole est d'abord un Évangile, un message et une source d'espérance, une proclamation et une création de liberté ainsi qu'un principe d'exigence de droiture totale, voire de sainteté. En s'adressant à la conscience, la Parole évangélique ne commence pas par intimer un code de préceptes, mais par susciter une attitude faite de disponibilité, de reconnaissance de la faiblesse, de la condition pécheresse de l'homme, et en même temps de loyale recherche, de discernement humble et constructif des possibilités effectives de faire le bien dans

les situations concrètes de l'existence [6].»

Me voici donc, femme, confrontée à Toi Seigneur. Et je n'ai pas peur. Tu as dessiné sur le sol tandis que les scribes et les pharisiens se défilent «à commencer par les plus âgés», et tu as dit à la femme adultère: «Je ne te condamne pas. Va, et désormais ne pêche plus». Tu as guéri les malades. A ton festin tu as invité les pauvres, les estropiés, les boiteux, les aveugles.

### ... et Karl Marx?

Ecrivant cela, je tombe sur un texte qui me console des erreurs de l'Église et me renvoie à la joie d'un fondement totalement juste: Jésus. Les marxistes n'ont pas cette chance: «Essayez un instant de parier avec Glucksmann [7] et d'admettre avec lui, provisoirement peut-être, que *Le Capital* est à bien des égards un texte élitaire et anti-plébéien. C'est difficile, iconoclaste, impie. Mais essayez et voyez le résultat: brusquement tout s'explique et les ombres se dissipent. Le

partage toujours reconduit entre ceux qui savent, les fonctionnaires de l'Histoire, les confidents de la Providence, et puis les ignorants, les jouets, les marionnettes. Le couperet sanglant qui depuis les textes de jeunesse exclut les marginaux, les déclassés, les paysans. Le barbelé des classes qui ne sépare pas seulement la bourgeoisie et le prolétariat mais aussi bien le prolétariat et la plèbe qui le menace... Autant de problèmes, autant de mystères, qui ne sont pas dans Lénine mais bel et bien dans Marx.»

### Face au mystère

Les pharisiens, les fonctionnaires de l'Histoire, les confidents de la Providence, Jésus ne les épargnait guère. Tandis que les déclassés, les marginaux, les inutiles, les étrangers, les prisonniers, les vieux, les infirmes, les malades mentaux, le rebut de notre société, ceux qui sont chez nous les vrais pauvres, Jésus s'identifie à eux: «Ce que vous aurez fait au plus petit des miens, c'est à moi-même que vous l'aurez fait.» Il a dit et vécu tout le contraire de ce que disent et vivent normalement les hommes. Peut-être l'enfant physiquement ou mentalement handicapé que ses parents ont accepté de mettre au monde dans la lucidité, la liberté et la foi, est-il un de ces signes dont le Christ a le secret? Je ne sais pas. Je suis en train d'apprendre. D'entrevoir des choses scandaleuses: que la souffrance peut libérer; que pour suivre Jésus il faut renoncer à soi-même et porter sa croix. Mais que son joug est facile et son fardeau léger. Et aussi qu'il est venu appeler non pas les justes mais les pécheurs.

**Anne Farlèses**



*Oui à la vie devrait signifier aussi non à la guerre. Comment ne pas être atterré par la folie d'un monde qui dépense plus de 750 milliards de francs par an pour l'armement, alors que des millions d'hommes souffrent de malnutrition?*

- [1] *Études*: Dossier sur l'avortement, janvier 1973.
- [2] Robert Junod, Ed Perret-Gentil. Ce livre est déjà ancien, mais toujours actuel...
- [3] Benoîte Groult: *Ainsi soit-elle*, Ed. Grasset.
- [4] Germaine Greer: *La femme eunuque*, La Guilde du Livre, p. 305.
- [5] *De l'Église du Christ*, Ed. DDB, p. 334/335.
- [6] P. Pinto de Oliveira, revue *Chosir* No 147, Dossier avortement.
- [7] André Glucksmann, jeune philosophe maoïste, *La Cuisinière et le Mangeur d'Hommes*, Ed. du Seuil.

# L'hôpital vu du dedans

L'hôpital est l'un des rares lieux de notre société où les relations humaines priment encore sur la technologie et le rendement. C'est probablement pour cela que les interviews que vous avez publiées sonnent si différemment les unes des autres<sup>1</sup>. Chacun vit l'hôpital à sa manière.

Je ne pense pas qu'il y ait une recette pour un hôpital idéal. Simplement parce qu'il fonctionne par et pour des personnes dont aucune n'est idéale.

J'ai été tout particulièrement frappée par cette phrase de l'architecte: «Tout le monde voudrait être au centre». Et je crois que notre réflexion critique sur l'hôpital dans lequel nous exerçons doit partir de la question: «Le malade est-il encore, comme il le devrait, au centre?» Il me semble en effet que la plupart des reproches faits à l'hôpital naissent du sentiment que l'on ne considère pas assez la personne soignée.

Je travaille dans une unité de médecine de l'Hôpital cantonal de Genève et, au bout d'une année d'exercice dans ce service, mon impression générale est que je passe une bonne partie de mon temps à essayer d'adoucir ce que l'hôpital universitaire a d'inhumain pour le malade.

Il m'est impossible de dire ici tous les reproches que je formule à l'égard d'un

tel système hospitalier, ni de mentionner les multiples possibilités de l'améliorer, mais je voudrais citer quelques points qui me tiennent particulièrement à cœur. Les infirmières reçoivent durant leurs études une formation en psycho-sociologie et en relations humaines de plus en plus poussée, et je trouve que cela se sent dans leur manière d'aborder les soins infirmiers. Mais je déplore en revanche que les médecins manquent parfois de toute notion en ces domaines, du moins c'est ce que l'on est tenté de croire au vu de certaines de leurs attitudes, à l'écoute de certains de leurs dialogues avec les patients. Nous devons nous efforcer de les amener à comprendre qu'ils ont en face d'eux une personne et non un cas intéressant ou inintéressant. Nous devons leur apprendre à respecter les gens qu'ils soignent. Autrement l'hôpital continuera à être ce robot qui happe des cas, les coupe en rondelles puis les recrache d'un air dégoûté et pressé.

L'hôpital, c'est aussi et encore un lieu où les gens se taisent, du haut en bas de l'échelle. A commencer par les malades. Je pense que là aussi il faut promouvoir un changement. Quitte à passer pour des semeurs de zizanie, nous devons encourager les clients de l'hôpital à se demander ce qu'on leur offre comme marchandise, et à quel prix (pas seulement le prix financier, mais le prix affectif, le prix temporel).

Enfin, l'hôpital c'est une multitude de services qui tous gravitent autour du malade, afin qu'il soit le mieux servi possible. Et je me demande de plus en plus pourquoi il règne entre ces services une atmosphère de jalousie, de haine, de rancune. On a parfois l'impression que chacun est convaincu d'être le seul élément utile et important de l'hôpital, tous les autres étant évidemment de parfaits ratages. Cependant aucun de ces services ne peut, seul, faire un travail complet. Est-ce donc si difficile d'accepter de vivre ensemble?

J'ai reçu aujourd'hui ce numéro de la revue de l'ASID, et comme vous pouvez le voir votre série d'interviews sur l'hôpital m'a fait fortement réagir. Je suis contente de voir que vous n'hésitez pas à provoquer vos lecteurs. La revue me semble en très net progrès! Merci d'avoir, par ces articles, mis en branle toute une réflexion globale sur l'hôpital. Il faut bien reconnaître que lorsqu'on y travaille on adapte plus facilement à son œil le petit bout de la lorgnette. Il est déjà si difficile de faire vivre bien son unité, que l'on n'ose plus regarder au-delà, de peur de se noyer dans un pessimisme paralysant.

**Guillemette Legler**

*Infirmière en soins généraux  
hôpital cantonal de Genève  
Médecine I B6*

## Réponse à la lettre ouverte aux infirmières

C'est avec un très vif intérêt que j'ai lu votre «Lettre ouverte à chaque infir-

<sup>1</sup> Voir RSI 6/77.

# L'hôpital Vu par un enfant de 13 ans.



mière», parue dans la revue de l'ASID 5/77. Mon ambition n'est pas de répondre à vos questions; du reste il faut que vous sachiez d'ores et déjà que c'est une soignante infirmière-assistante qui vous écrit, soignante sensible aux communications soignés-soignants. Je ne voudrais pas non plus me faire «l'avocat» utopique et maladroit de nos professions; toutefois, si certaines d'entre nous semblent parfois un peu trop dures, il en est peut-être qui cachent leur sensibilité (qui n'est pas à toute épreuve) derrière cet aspect défensif. C'est regrettable il est vrai, aussi vrai que nous manquons beaucoup de simplicité; trop rarement nous laissons place à nos sentiments premiers, par souci d'une pudeur mal appliquée! Durant nos dialogues, nos colloques, combien de fois nos observations ne deviennent-elles pas jugement ou appréciation sévère, ce qui est incompatible avec la tolérance; et si nous estimons qu'une certaine tolérance est indispensable au respect de l'autre, alors!

Vous parlez de la religion, de la vocation, vous avez raison; trop souvent encore ces deux termes sont liés à nos professions soignantes.

Voilà encore un tabou revêtu du ridicule. Cependant si être religieux c'est exister, vivre sa vie et non la subir, l'aimer comme une amie, alors il y a encore beaucoup de «chrétiens», et s'il s'en trouve parmi nous, les soignés profiteront de cette joie de vivre, de ce respect de la vie. A quoi bon alors parler de vocation, mot inerte sans conséquence.

Vous soulevez une question fondamentale: l'accompagnement vers la mort

d'un être dont l'agonie n'est pas toujours aisée à assumer, compte tenu de certaines attitudes que nous devons suivre parce qu'elles nous sont dictées. Je crois reconnaître ce sentiment douloureux: les mots ne sont pas assez violents, ou alors nous ne savons pas les trouver car c'est viscéral, ça se respire, ça se souffre, parfois même ça devient révolte devant la souffrance du soigné.

Il serait souhaitable, pour reprendre votre image, que nous ne soyons plus entre le marteau et l'enclume, mais que nous sortions tous ensemble de la forge pour rassembler notre vécu, nos observations, pour reconstituer les situations et faire en sorte que le choc (du marteau) fasse le moins de dégâts possible.

Il y aurait beaucoup à dire et surtout beaucoup à faire en commençant à notre niveau, toutefois je reste persuadée qu'aussi longtemps qu'il y aura des noyaux qui garderont comme optique principale le confort dans le sens large du terme, le confort du soigné, alors bien des événements sont encore possibles.

Merci pour votre lettre, elle relève d'un souci important; permettez-moi de terminer par une citation qui rejoint en quelque sorte la fin de votre texte. Citation empruntée à Mme Michèle Joz-Roland, auteur du livre *Le No 8 de la salle 165*:

*«La brûlure du corps est douloureuse, la brûlure de l'âme est rongearte», et encore «La maladie fait réfléchir au sens de la destinée parce qu'elle nous donne le temps, mais elle ne nous donne pas plus la réponse que la vie active. Et*

*même si j'y avais trouvé une réponse, je ne la donnerais pas, car je sais que toute découverte spirituelle est incommunicable.*

*La réponse à toutes ces questions sur le sens de la vie, de la souffrance et de la mort ne serait-elle qu'une perpétuelle question?»*

**J. Sécaut**

Charrière 13

2300 La Chaux-de-Fonds

## Penser les horaires en fonction de la vie

Le journal de l'ASID devient de plus en plus intéressant.

L'article traitant de l'ergonomie m'a spécialement intéressée. A mon avis, ce que l'on nomme «organisation des horaires de travail» signifie bien plus. L'on pourrait, sans abuser des mots, nommer cela «organisation de la vie des travailleurs hospitaliers».

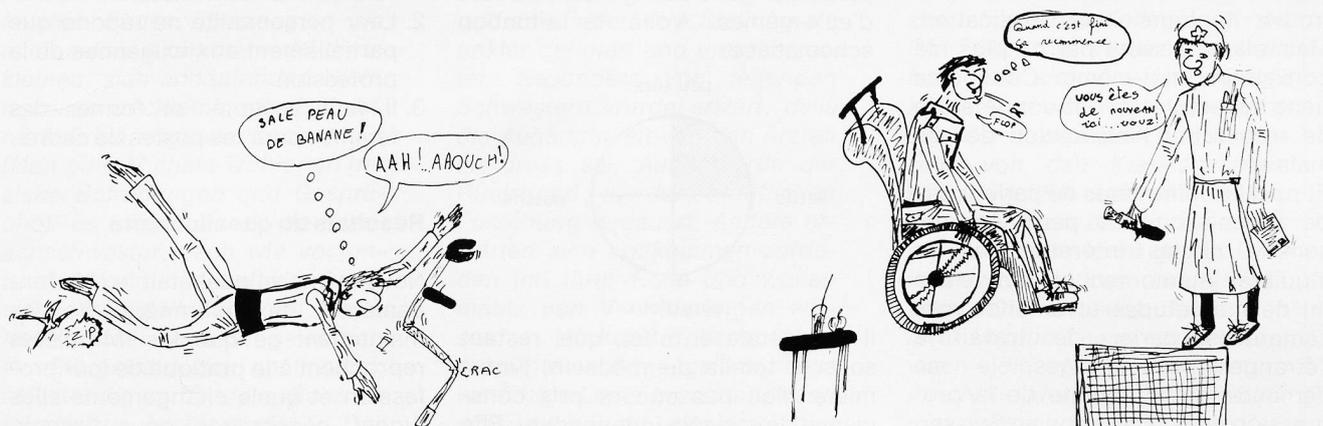
Réduire les heures de présence du personnel hospitalier est une bonne chose. Se contenter de compter les présences nécessaires au lieu de travail peut être nuisible.

Penser les horaires de travail *en fonction de la vie sociale du personnel hospitalier* devrait être l'éthique des gens chargés de cette tâche. Ce serait une manière efficace d'aider l'infirmière à sortir de son ghetto. Je souhaite plusieurs articles sur ce sujet et des suggestions aussi.

**Madeleine Pellet**

Chemin du Levant 10

1005 Lausanne



# L'avenir de la profession

*Nous publions ici de larges extraits d'un remarquable travail de diplôme présenté en mars 1977 à La Source par Michèle Tröhler. On peut en lire le texte intégral avec les références et les bibliographies dans les bulletins 4 et 5/1977 de La Source.*

## Introduction

Quelles sont les raisons qui m'ont fait choisir ce sujet?

Ma première motivation a été un travail de diplôme, de l'automne dernier, qui s'intitulait «L'évolution de la profession d'infirmière». Cette analyse s'arrêtait à nos jours et ne laissait rien deviner de l'avenir. J'ai donc voulu donner une suite à ce travail.

Durant mon stage à La Source, j'ai été très surprise de constater un mécontentement chronique chez les infirmières et les stagiaires. Il y avait toujours mille causes d'insatisfaction qu'on n'essayait jamais de comprendre et d'améliorer. Les patients aussi s'étonnaient parfois et posaient des questions. Leur expliquer la complexité des relations entre services hospitaliers et l'organisation du travail infirmier m'était souvent pénible. Les raisons que je devais mettre en cause étaient la plupart du temps sans fondement pour quelqu'un de l'extérieur. Comment expliquer à un patient, qu'on a stimulé à se lever, qu'il doit se recoucher rapidement pour aller en radiologie? Que dire à la patiente qui a attendu une heure pour subir un examen? Bien sûr, on trouve toujours une explication. Mais elles finissent par ne plus me convaincre moi-même. Ces petits riens accumulés m'ont donné envie de rechercher l'explication de ces malaises.

Et puis les infirmières ne parlent pas de l'avenir ou très peu! Cela ne semble ni les intéresser ni les inquiéter. Au moment où j'arrive à la fin de mes études et entends mes camarades parler de travail à l'étranger, de voyages, je me demande qui s'inquiète de la progression de la profession en Suisse. J'espérais aussi par ce travail me représenter un peu mieux l'en-

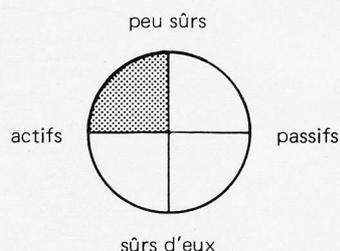
semble de la profession et son orientation générale.

*L'auteur expose ensuite les buts et les moyens de son travail, elle rappelle les rôles de l'infirmière tels qu'ils ont été définis par la Croix-Rouge suisse et le Conseil international des infirmières, elle énumère les exigences et constate que l'infirmière est exposée à des demandes qui expriment des attentes si différentes qu'elles semblent difficilement conciliables. Elle est constamment soumise à une tension entre des rôles de compétences techniques, d'aide personnelle, d'organisatrice et d'éducatrice. L'intensité attribuée à chaque rôle dépend des caractéristiques de l'emploi, mais aussi du choix de chaque infirmière. Et, souvent, elles choisissent les rôles techniques et administratifs. Certaines précisent la situation en se faisant monitrice ou spécialiste.*

D'autres essaient de répondre à ces différents rôles! On pourrait penser, en voyant l'ampleur des difficultés, qu'il s'agit de personnes sûres d'elles, de caractère solide et indépendant. Et pourtant... J'ai été frappée, en faisant mon travail, par le nombre de personnes qui critiquaient la personnalité de l'infirmière, c'est pourquoi j'en dis quelques mots.

## Personnalité de l'infirmière

D'après une enquête, l'infirmière fait partie des gens actifs, mais peu sûrs d'eux-mêmes. Voilà la situation schématisée:



Il semblerait, en effet, que, restant sous la tutelle du médecin, l'infirmière n'ait pas encore pris conscience de son rôle indépendant. Elle n'ose pas encore se prendre en charge toute seule. Bien souvent

elle est encore l'exécutante qui agit selon les besoins du moment.

Il est vrai qu'elle n'a guère de possibilité de revendications! A qui pourrait-elle les faire? Qui aurait le pouvoir de l'aider?

L'infirmière se confine donc dans un rôle passif, se préoccupe de routine et de technique. C'est un moyen pour elle de se soustraire à l'anxiété, produit de son travail.

La profession d'infirmière, jusqu'à très récemment typiquement féminine, est liée à la condition de la femme dans notre société. Les travailleuses ont toujours été défavorisées quant à leurs statuts sociaux et ne protestent que depuis peu. Les femmes sont encore mal acceptées dans certains rôles... L'infirmière a toujours été représentée par l'image d'une jeune fille souriante, docile et soumise (au malade et au médecin). L'image est restée la même dans le public. Preuve en est, comme me le faisait remarquer une directrice d'école, les lettres de références des candidates. Toutes les futures élèves sont douces, agréables et obéissantes. Ces qualités ne sont pas dans l'optique d'une éducation qui veut former des femmes capables de diriger une équipe et de prendre des décisions. La propagande des écoles ne dément pas cette conception. Les candidates, comme le public, ont donc une idée partiellement fautive de la profession.

## En résumé:

1. Les élèves sont surprises par le rôle qu'elles devront tenir.
2. Leur personnalité ne répond que partiellement aux exigences de la profession.
3. Il faut accepter et former des femmes pour les postes de cadre.

## Résultats du questionnaire

Nous avons vu quel était le rôle fondamental de l'infirmière. Voyons maintenant ce que les infirmières reprochent à la pratique de leur profession et quels changements elles jugent nécessaires pour l'avenir. Voici donc une synthèse de leurs opinions:

### 1. Que reprochez-vous à votre profession actuellement?

Les réponses montrent deux tendances. La première vient des infirmières de division et des stagiaires:

- Elles reprochent la mécanisation de la profession. Ce qui leur fait peur, c'est l'ampleur que prennent l'administration avec sa paperasserie, l'organisation, les responsabilités et les tâches de supervision. Elles mettent en cause l'évolution médicale et technique. Elles disent: «Ces tâches nous accaparent au point

que nous manquons de disponibilité.» «On n'est plus infirmière pour s'occuper des patients, nous n'avons plus assez de contact avec eux.»

- D'autre part, il y a une survalorisation des gestes techniques aux dépens des soins fondamentaux et relationnels.
- Elles trouvent leur statut mal défini et défavorisé.

Conséquences: L'infirmière est submergée par la diversité de ses tâches et ne peut plus considérer le patient comme le but primordial de son travail. Il découle également de

ces trois points une insatisfaction professionnelle et une démission face aux tâches spécifiques de l'infirmière.

La deuxième tendance est formulée plutôt par les cadres:

- L'infirmière a perdu la conception du malade en tant qu'être intégral. Elle n'a plus une vue d'ensemble sur les besoins du patient, renforcée en cela par le morcellement du travail en spécialités (diététique, physiothérapie).
- Elle dépend beaucoup trop du médecin.

Pour ne pas se sentir éloignée du

### Zusammenfassung

Der nebenstehende Artikel «Die Zukunft des Berufs» bringt grössere Auszüge aus einer beachtenswerten, offen zupackenden Diplomarbeit, die von Michèle Tröhler im März 1977 an der Krankenpflegeschule «La Source» präsentiert wurde. Der ungekürzte Text ist in den «Bulletins de la Source» Nr. 4 und 5 nachzulesen. Hier einige wenige Passagen in Übersetzung:

«Während meines Praktikums stellte ich zu meinem Erstaunen eine chronische Unzufriedenheit unter den Krankenschwestern und Praktikantinnen fest. Beständig gab es tausend Gründe und Gründlein für ein Unbehagen, das man indessen niemals zu durchschauen und zu beheben suchte. Auch die Patienten wunderten sich hie und da und stellten Fragen. Ihnen die Verflechtung der Beziehungen zwischen den Spitalabteilungen und der Organisation der Pflegearbeit zu erklären, war mir oft peinlich. Die Begründungen, die ich dabei anführen musste, waren meistens für einen Aussenstehenden ohne Hand und Fuss. . . . Letzten Endes überzeugten sie mich selber nicht mehr. All diese kleinen, sich anhäufenden Nichtigkeiten weckten in mir die Lust, nach Erklärungen zu suchen. . . . (Nun ging Michèle Tröhler an gezielte Befragungen und Gespräche). Es scheint, dass die Krankenschwester, nach wie vor unter der Vormundschaft der Ärzte, sich ihrer selbständigen Rolle noch nicht bewusst geworden ist. Sie getraut sich noch nicht, selbständig zu handeln. Sehr oft ist sie nur Ausführende. . . . Der Beruf der Krankenschwester ist

als «Frauenberuf» mit der Situation der Frau in der Gesellschaft verbunden. Von jeher hatte sie für den Kranken und für den Arzt das Bild eines lächelnden, sanften und folgsamen Mädchens darzustellen. Dieses Bild ist auch in der Öffentlichkeit dasselbe geblieben. Beweis dafür sind die Bewerbungsschreiben von Schwesternkandidatinnen, auf die mich die Directrice einer Schule hinwies: Alle diese zukünftigen Schwestern sind nett, angenehm im Umgang und fügsam (was im Deutschen oft mit «anpassungsfähig», «sich unterordnen» und «sich einfügen» umschrieben wird). Aber diese Eigenschaften sind es nicht, die bei einer Formung von Frauen gebraucht werden, die eine Equipe leiten und Entscheidungen treffen sollen. . . . Welche Veränderungen betrachteten die befragten Krankenschwestern in ihrer Berufspraxis als notwendig? Sie klagten die «Mechanisierung» des Berufs an, die zunehmende Macht der Administration mit ihrer Papierflut und mit ihrer Organisiererei. . . . Sie beklagen die Entfernung vom Patienten und empfinden ihre Stellung als unklar definiert und unterbewertet. Besonders von leitenden Schwestern wurde erklärt, dass die Abhängigkeit von den Ärzten zu gross sei. Auch wurde der Rückstand in der beruflichen Forschung bedauert. Andere erklärten sich vollkommen zufrieden mit ihrer Rolle und wollen nichts von Veränderungen wissen. . . . Ich habe im Verlauf meiner Untersuchung gelernt, dass wir fähige Leute brauchen, wenn wir unsern Beruf verteidigen und genau bestimmen wollen, Leute,

die für eine Sache einstehen können. Am besten wäre für solche Kaderleute ein Universitätsstudium. . . . Die zukünftige Entwicklung weist darauf hin, dass die Krankenschwester in ihrer Tätigkeit selbständiger wird, während der Arzt immer mehr auf Informationen von seiten der Krankenschwester angewiesen ist. Das setzt eine bessere wissenschaftliche Bildung voraus. . . . Die Breite ihres Wissens macht aus der Ärzteschaft die wichtigsten Rivalen. Sie möchten ihre Herrschaft auf Nichtmitteilung ihres Wissens gründen. (Es folgt eine Betrachtung über kommende «Professionalisierung» der Pflegeberufe, die in Richtung einer «Berufsautorität» ähnlich der medizinischen zielt.) Zwei Mediziner erklärten der Verfasserin, dass sie zurzeit die Krankenschwestern FA SRK vorziehen, weil sie dem Kranken näherstünden, dem Arzt nicht widersprächen und seine Anordnungen perfekt ausführten. . . . Sehr stark fällt auch ins Gewicht, dass sie weniger teuer zu stehen kommen. . . . Sehr aggressiv äussern sich diplomierte Krankenschwestern über ihre Kolleginnen mit FA SRK. Die Verfasserin stellt fest, dass sich die diplomierten Krankenschwestern einerseits von der Ärzteschaft und andererseits von den Krankenschwestern FA SRK bedroht fühlen. Was die Ärzte betrifft, erscheint ihr die Gefahr nicht gross. Delikater scheint das zweite Problem. Die Situation kann sich ihrer Meinung nach nur bessern, wenn die Krankenschwestern ihre Rolle klar erkennen, bestimmen und dann verteidigen lernen.



*L'infirmière: crise d'identité?*

Photo OMS – Jean Mohr

patient, l'infirmière doit donc arriver à dominer l'administration, l'organisation et la prise de responsabilités. Durant ces derniers mois, je me suis également un peu perdue dans ces différentes tâches. En voyant que le problème restait le même pour les diplômées, j'ai voulu trouver son origine. En admettant que l'élève n'est pas capable, au début de ses études, de prendre des responsabilités, d'organiser son travail et de s'occuper des tâches administratives, mais qu'elle est censée y arriver pour obtenir son diplôme, il faut donc qu'elle atteigne ces objectifs durant sa formation. D'ailleurs, les directives pour les écoles d'infirmières et infirmiers en soins généraux de la Croix-Rouge suisse comprennent un chapitre à ce sujet. «L'élève doit être préparé au rôle de chef d'une équipe soignante et connaître les principes essentiels du commandement. Dans cette définition sont inclus les problèmes de responsabilités, d'administration et d'organisation.»

Il faut donc reconnaître que la formation est insuffisante de ce côté-là. Evidemment c'est un domaine difficile à enseigner par la théorie pour le moment. Reste la pratique...

*2. Avons-nous du retard, en tant qu'infirmières, par rapport à la médecine et aux techniques actuelles?*

La majorité des réponses étaient

négatives. Nous suivons l'évolution de la médecine (donc définie par les médecins) et de la structure hospitalière. Aucun retard non plus concernant l'évolution technique. Quelques cadres ont cependant répondu affirmativement:

- Nous avons du retard dans la recherche en soins infirmiers.
- Nous avons du retard quant à une définition de la profession par rapport aux autres professions.
- Nous avons du retard quant à notre indépendance, à la prise en charge de notre profession par nous-mêmes.
- Et surtout: Nous ne savons pas encore prendre un patient en charge grâce à un plan de soins individualisés.

*3. Notre rôle doit-il changer?*

J'ai été très surprise de lire certaines réponses:

«Non, notre rôle ne doit pas changer, nous restons l'intermédiaire entre malades et médecins et faisons la liaison entre différents secteurs.» «Comme autrefois, nous devons soulager la souffrance.» «Nous devons accepter la situation en y cherchant les avantages.»

Les personnes qui avaient été affirmatives à la question précédente ont répondu:

- Nous devons évoluer vers la prévention, l'éducation de la santé,

dans une plus large mesure qu'actuellement.

- Il faut revaloriser le rôle de l'infirmière comme soignante.
- Il faut que l'infirmière se rende compte du malaise et de l'insatisfaction qu'elle ressent dans son travail pour qu'elle se remette en question.

*4. Notre rôle changera-t-il pour le patient?*

«Déjà maintenant, le malade apprend à ne pas garder son individualité s'il veut être accepté par le médecin et les infirmières; il supprime ainsi ses besoins personnels afin de ne pas être traité de pénible» (une monitrice). «Le patient nous verra dans un autre rôle si nous devenons des administratrices ou des robots qui parlent à travers un haut-parleur.» «Il faut prendre garde à la spécialisation. On risque, comme cela arrive déjà, de parler du «rein X» ou du «cœur Y».

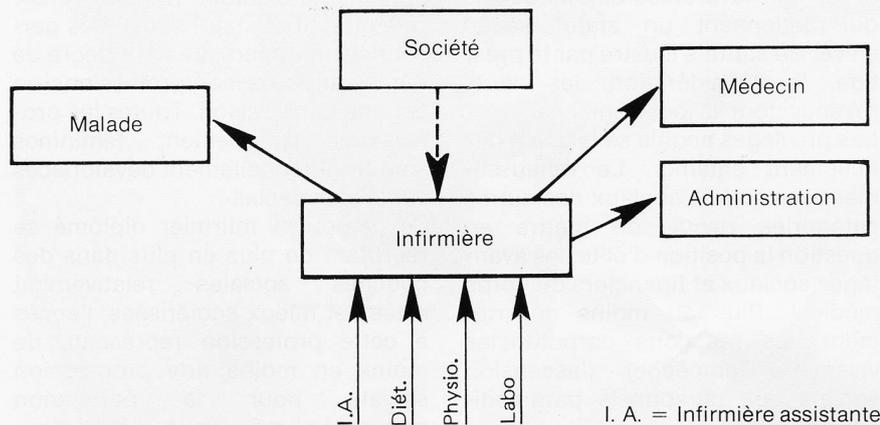
Par contre, si le malade reste notre premier souci, notre rôle restera le même. L'infirmière pourrait même devenir l'élément stable de l'équipe, si elle le voulait!

*5. Comment la profession va-t-elle évoluer?*

Les infirmières, malgré les reproches qu'elles font à la situation, se verront obligées de fonctionner dans les attributions qu'elles refusent actuellement. Elles seront spé-

cialistes, responsables, elles deviendront des professionnelles techniciennes. D'autres pensent qu'elles continueront à faire ce que personne ne fait, c'est-à-dire qu'elles céderont petit à petit leurs tâches à des spécialistes nouvellement formés. Certaines pensent cependant que les infirmières vont réagir, prendre conscience de leur champ d'action et chercher à se situer clairement.

### Conclusions personnelles



Je vais partir de ce schéma, fait par une directrice d'école, pour expliquer ce que sera le rôle de l'infirmière.

Jusqu'à dernièrement, elle jouait tous les rôles auprès du malade. Petit à petit, des spécialistes se sont formés pour reprendre quelques-unes de ses activités. Selon les besoins, on a encore inventé d'autres professions (infirmière-assistante, auxiliaire, etc.) dans l'entourage de l'infirmière. Cette évolution change le rôle de l'infirmière. Elle n'est plus seule auprès du malade. Elle reste cependant la mieux formée pour comprendre l'ensemble du traitement et des besoins du patient. Alors que tout se spécialise en un domaine, elle reste celle qui est capable de voir le tout, celle qui coordonne les activités des membres de l'équipe dans l'intérêt du patient.

Les infirmières ne peuvent plus se baser sur le passé et regretter leurs anciens rôles. La situation a changé, elles doivent modifier leurs conceptions, voir la réalité en face. Elles accusent le travail administratif et les responsabilités de les détourner du malade! Mais c'est bien elles qui se laissent faire. Il faut absolument qu'elles arrivent à dominer les tâches qui sont une contrainte pour

le moment, afin de voir et de lutter pour les aspects positifs de leur travail.

On dit actuellement que les infirmières sont formées pour devenir des responsables. La définition de ce mot nous donne la réponse:

Responsable: qui est obligé de répondre de ses actions, de celles des autres ou d'être garant de quelque chose. Alors oui. L'infirmière est responsable, dans les limites de sa fonction, du malade. Elle doit être capable de donner la raison de chacun de ses gestes et

diminuer, grignoté d'un côté par les médecins et de l'autre par les infirmières-assistantes\*.

- Les infirmières ont également peur des IA.
- Il y a une compression des effectifs dans l'institution hospitalière provoquée par une diminution des ressources.

J'aimerais dans ce chapitre analyser tout d'abord les causes de la première constatation et essayer de conclure ensuite sur une image d'avenir. Puis j'aimerais situer les IA à leur juste place et prouver aux infirmières qu'elles sont souvent responsables des conflits qui surviennent. Je laisse de côté la troisième constatation, car elle me semble bien trop compliquée.

### L'hôpital

Il ressemble de plus en plus à une entreprise industrielle ou commerciale avec ses problèmes de gestion et de rendement. L'ampleur de l'enjeu économique de l'institution hospitalière en tant qu'employeur, grande consommatrice de biens et de services, rampe de lancement et marché important des produits pharmaceutiques et utilisatrice d'équipements techniques, a modifié ses priorités et ses buts. Le travail des personnels en présence est de plus en plus comparable à celui des personnels d'entreprises, alors que leurs rôles se fondent sur des valeurs et attentes d'humanisme et dans une certaine mesure de charité. Il est de moins en moins compatible avec les exigences de leur activité effective.

### Les personnels\*\*

Le personnel hospitalier se compose en grande ligne des catégories suivantes:

- le personnel médical, donc les médecins, qui détiennent le pouvoir et le partagent de plus en plus avec les administrateurs et les gestionnaires;
- le personnel administratif, administrateurs et gestionnaires qui assument progressivement la grande part de la direction de l'hôpital;
- le personnel domestique qui a des rôles et statuts socialement

être garante de ce qu'elle fait. Elle est également responsable des personnes à qui elle délègue des tâches, personnes qui normalement ont une formation moins poussée que la sienne.

Jusqu'à là tout le monde est d'accord! Par contre, cela devient compliqué quand on parle de responsable de division. C'est la position que tout le monde critique, plaint et fuit! Et pourtant, il y a toujours quelqu'un pour remplir cette fonction et même parfois pour s'y plaire. Alors laissons le choix à chacune.

Et là intervient la formation des cadres. J'ai appris par ce travail que, si l'on veut défendre notre profession et avoir un statut bien défini, il faut des personnes capables de se défendre. Pour avoir des cadres bien formés, pour que notre profession soit dirigée par des infirmières, il faut accepter que certaines d'entre nous aient une formation plus poussée. Alors, dans l'intérêt de notre profession, mieux vaut dire oui à la formation universitaire.

### Position de l'infirmière dans l'équipe soignante

#### Constatations:

- D'après M. Gilliland, les infirmières voient leur champ d'action

\* J'abrègerai désormais les infirmières-assistantes par IA.

\*\* Les textes de ce début de chapitre sont tirés des statistiques de M. Gilliland.

dévalorisés. Recruté dans des couches sociales basses – souvent ce sont des étrangers –, ces catégories entrent peu de possibilités de promotion et sont peu revendicatrices;

- le personnel infirmier, composé par les infirmières et IA d'une part (dépendantes du médecin) et les personnels paramédicaux (physiothérapeutes, etc.).

### Evolution des rôles fonctionnels du personnel soignant

Rôle fonctionnel: ensemble des tâches et fonctions attribuées à une catégorie professionnelle, en fonction de l'organisation de la «production de soins» à l'intérieur d'une institution hospitalière.

Jusqu'à un passé récent, l'organisation se basait sur la division des tâches en deux grandes catégories:

- les tâches incombant au corps médical,
- les tâches revenant aux personnels infirmiers.

En raison d'une relative rareté du personnel médical, ladite séparation s'est atténuée et les rôles fonctionnels des personnels ont changé. Le corps médical a délégué progressivement certaines de ses tâches au personnel infirmier qualifié, perdant par là une partie du contrôle de l'exécution des traitements et de la dispensation des soins.

Ainsi l'infirmière tend à acquérir une autonomie fonctionnelle plus étendue, alors que le médecin dépend davantage des informations et d'un diagnostic infirmier. Ces nouvelles exigences de la pratique infirmière impliquent une formation théorique et scientifique plus poussée. Mieux scolarisé, le personnel infirmier tend à franchir les barrières séparant le savoir théorique, donc médical, du savoir pratique. Les fonctions traditionnelles de l'infirmière sont partiellement reprises par de nouvelles catégories de personnel soignant, les IA et les élèves.

La structure fonctionnelle des rôles tend à devenir moins rigide, une «certaine latence» caractérise le monde des soins hospitaliers. Les interactions entre différentes composantes deviennent plus complexes et peuvent s'illustrer en grandes lignes par ce schéma.

Les tendances actuelles augmentent le nombre de rôles et de personnels autour du malade. Les communications sont de plus en plus complexes et indirectes, elles fon-

ctionnent souvent mal. La parcellisation des tâches dans le processus de soins peut avoir des incidences négatives sur leur déroulement et sur le malade.

Le glissement des rôles fonctionnels des différentes catégories de personnels s'effectue vers le haut. Les statuts, les positions sociales des différentes catégories ne suivent pas ou peu ce même glissement.

### Conflits

Les rapports de pouvoir entre personnels en présence sont donc avant tout favorables aux médecins qui détiennent un statut social élevé. Ce statut s'illustre par le prestige, la considération, les hauts revenus dont ils jouissent.

Les privilèges acquis se laissent difficilement entamer. Le rehaussement des statuts sociaux des autres catégories risque de mettre en question la position d'élite, les avantages sociaux et financiers du corps médical. Plus ou moins ouvertement, les réactions corporatistes visent à empêcher l'ascension sociale des personnels paramédicaux qualifiés.

L'étendue de leurs connaissances en fait les principaux rivaux du corps médical qui voudrait baser sa domination sur le non-partage de son savoir.

Chez le personnel infirmier, l'émergence de revendications quant à une revalorisation de ses statuts est lente, du fait de sa dépendance et de

sa soumission au pouvoir médical. On remarque cependant une certaine tendance à la «professionnalisation» (processus selon lequel un corps de métier tend à s'organiser), afin d'obtenir un statut professionnel plus élevé. Ce processus implique la constitution d'un corps professionnel, comparable au corps médical, basé essentiellement sur un champ de connaissances particulier, l'existence d'une autorité professionnelle, d'un code déontologique et d'une culture professionnelle.

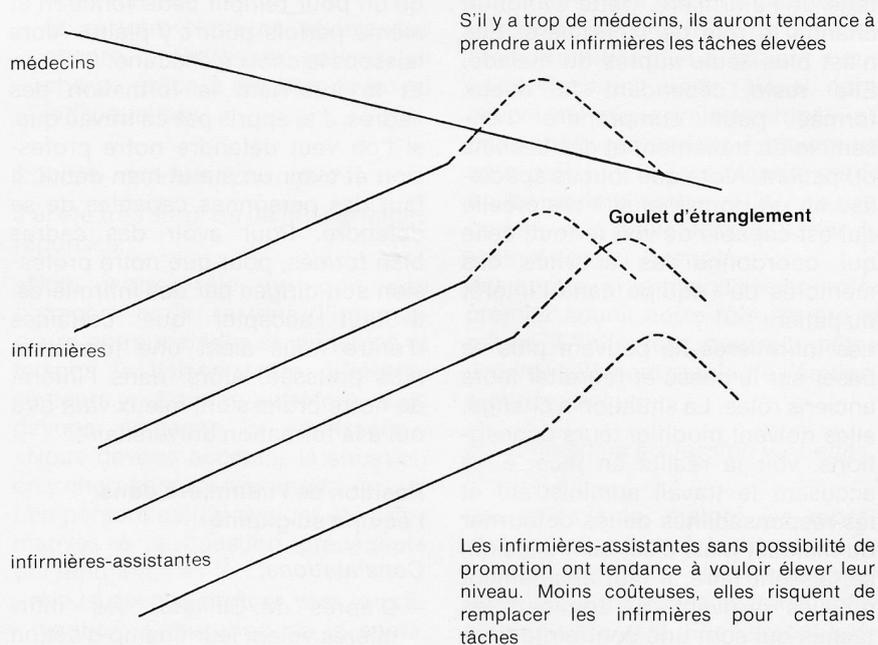
Le corps médical n'est pas le seul facteur qui explique le hiatus entre rôle effectif et statut social des personnels infirmiers. Le haut degré de féminisation de ces professions en est une autre raison. Toutes les professions typiquement féminines sont traditionnellement dévalorisées sur le plan social.

Le personnel infirmier diplômé se recrutant de plus en plus dans des couches sociales relativement aisées et mieux scolarisées, l'accès à cette profession représente de moins en moins une progression sociale pour la population concernée, qui risque d'être d'autant plus sensible à sa dévalorisation sociale.

### Résumé de la position de l'infirmière

Dans ce chapitre, nous partons de la constatation de M. Gilliland, à savoir

#### Champs des tâches





Ce qui leur fait peur: l'ampleur que prend l'administration avec sa paperasserie...

Photo: OMS - P. Ruben

que les infirmières voient leur champ d'action diminuer, grignoté d'un côté par les médecins et de l'autre par les IA.

L'augmentation massive des personnels de santé ces dernières années provoque de plus en plus des situations de conflit et de concurrence dans et entre les différentes catégories professionnelles.

L'absence d'un statut formel du personnel infirmier déterminant son rôle et ses droits face aux autres catégories, un syndicalisme infirmier en émergence mais peu consolidé, mettent en danger les acquis de fait de ce groupe.

Talonné par les IA peu revendicatrices et moins coûteuses qui risquent de les supplanter au niveau des tâches les moins élevées, poussé vers le bas par un corps médical de plus en plus nombreux qui tend à grignoter les tâches infirmières les plus gratifiantes, le personnel infirmier se trouve pris entre deux forces qui compriment son champ professionnel.

L'actuelle récession économique est un facteur extérieur au domaine médical et hospitalier, mais qui a

cependant une incidence majeure sur le système sanitaire. La compression des budgets de la santé pose le problème de l'affectation des ressources disponibles et de leur distribution entre les différentes catégories de personnels.

#### L'avis des médecins

En discutant avec deux médecins, qui semblaient assez concernés, j'ai eu quelques surprises.

Tout d'abord, les médecins actuellement préfèrent les IA aux infirmières. Les raisons de ce choix sont difficilement discutables, mais il ressort que les IA sont plus près du malade, ne contestent pas le médecin et sont des exécutantes parfaites!

Les médecins ne semblent plus comprendre les infirmières. Le fait qu'elles aient des responsabilités, et ne soient plus les bonnes à tout faire, les mettent en dehors du groupe médecin-malade. Elles ne sont plus utiles que pour les problèmes administratifs et pour être responsables des erreurs com-

mises. Les IA sont moins coûteuses et c'est important, vu le coût de la médecine, m'a-t-on également invoqué. Un article de M. Gilliard m'a rassuré: «Les médecins qui, avec certitude, augmentent numériquement, font partie des professions les plus fortement rémunérées. Or ce ne sont pas celles qui, dans les rôles actuels (vieillesse démographique, etc.), sont quantitativement les plus nécessaires pour l'obtention d'une main-d'œuvre répondant aux besoins ultérieurs.»

Il est encore acceptable que la direction d'un hôpital mette les IA sur la balance pour des questions financières, mais les médecins? Certains rôles ne peuvent pas être remplis par les IA!

Je déduis donc de ces deux entretiens qu'il s'agit d'une cause plus grave, celle invoquée tout à l'heure concernant le prestige et la toute-puissance du médecin. Il faudrait donc que les médecins acceptent notre rôle indépendant comme complémentaire du leur et non comme concurrentiel.

*Michèle Tröhler donne ensuite la définition de l'infirmière-assistante selon la Croix-Rouge suisse et rappelle succinctement l'origine et le développement de cette profession.*

#### Ce que les infirmières pensent des IA

Dans mon questionnaire, il y avait très peu de réponses positives à ce sujet.

Quelques infirmières reconnaissent que les IA sont pratiques quand il y a beaucoup de travail! C'est un personnel meilleur marché. Quant au dévouement, à la gentillesse et à la qualité des soins de base, elles peuvent nous égaler.

La majorité des infirmières est cependant agressive: «Les IA ont un rôle mal défini qui nécessite une mise au point concernant les responsabilités.» «Elles nous volent le contact avec le malade en exécutant les soins de base et sont d'ailleurs meilleures soignantes que nous. Elles reprennent petit à petit nos tâches.» «Elles sont trop nombreuses, leurs compétences sont trop élevées.» «Suivant sa personnalité, l'IA aura plus ou moins de responsabilités.» «Elles sont souvent frustrées, mal dans leur peau, insatisfaites. Leur titre ne veut rien dire, ce sont des bouche-trous plutôt que des collègues.» «Ce sont de simples exécutantes.»

Et les infirmières concluent:

«Il faudrait fixer des objectifs pour les infirmières et les IA et surtout les respecter!» «Les hôpitaux devraient connaître ces objectifs et employer le personnel suivant ses compétences.»

### Conclusions personnelles

Après mes divers entretiens, je peux dire ceci:

Il y a des conflits entre infirmières et IA dans deux situations. La première est celle qui nous touche le plus. Il y a problème lorsque le travail de l'IA n'est pas respecté et que les infirmières ne connaissent pas ses capacités et ses limites. Si on lui attribue des tâches pour lesquelles elle a été formée et qu'on reconnaît son travail, il y a moins de difficultés.

La deuxième situation est celle où l'IA a choisi cette profession parce qu'elle a été refusée dans une école d'infirmières. Parce que son ambition va plus loin que celle d'être soignante, elle profite de toutes les occasions pour faire plus que ce qui lui est permis.

Ces deux situations ne se présentent pas si les infirmières et les IA sont conscientes de leurs rôles respectifs et ne méprisent pas le travail de leurs collègues.

La formation d'IA existant désormais, on ne peut aujourd'hui les ignorer. Elles travailleront avec nous dans l'avenir, à nous de savoir les côtoyer. A elles aussi de rester dans leur rôle et de respecter leurs compétences. Un article de leurs directives s'exprime d'ailleurs à ce sujet: «Dans la mesure où les IA travaillent sous la surveillance d'infirmières diplômées, ces dernières ont la responsabilité de veiller à ce que l'IA n'accomplisse aucun travail exigeant les compétences et les connaissances de l'infirmière diplômée.»

Cette conclusion renforce le rôle qu'aura de plus en plus l'infirmière, celui de responsable de groupe.

### Conclusions du chapitre

La constatation de départ était que les infirmières sont compressées entre les médecins et les IA.

Du côté des médecins, je ne crois pas qu'ils reprendront les tâches des infirmières. Tout au plus pourront-ils s'intéresser aux gestes techniques très poussés (pose de cathéter, pansement compliqué,

etc.), mais je les vois très mal s'organiser pour faire des soins techniques fréquents (prise de sang, etc.). Je doute qu'on puisse donner aux médecins un statut mi-médecin mi-infirmière, même s'ils étaient d'accord! Je ne vois pas comment pourrait fonctionner ce nouveau métier. Il n'y a donc pas de menace de ce côté-là, à condition toutefois que les infirmières (surtout veilleuses, en soins intensifs, etc.) ne se laissent pas remplacer complètement.

Du côté des IA, le problème me semble plus délicat. Tant que le nombre d'IA est inférieur à celui d'infirmières, ces dernières sont responsables de respecter les rôles de chacune. Par contre, si le rapport s'inverse un jour, l'infirmière sera effectivement obligée de s'éloigner du malade. En fait, ce jour pourrait être plus proche qu'on ne le pense, si la durée d'activité des IA continue d'excéder la nôtre, ce qui augmente leurs effectifs, et si le nombre de candidats IA continue à prendre de l'envergure.

D'après une directrice d'école d'IA, les jeunes qui choisissent actuellement cette profession se dirigent de plus en plus vers les homes de vieillards. Il semble donc que cette profession retourne à sa fonction initiale! Cela résoudrait une bonne partie de notre problème.

La Croix-Rouge et divers responsables se penchent sur ce problème depuis longtemps et n'y trouvent guère de solution. Je ne prétends pas y arriver non plus et termine ainsi:

Les infirmières doivent définir puis défendre leurs rôles. Il faut absolument qu'elles connaissent leur champ d'action et leurs buts pour défendre leur position. Il faut que toutes soient d'accord et luttent pour les mêmes objectifs.

### Formation permanente\*

En arrivant au bout de ce travail et de mes études par la même occasion, il me semble vraiment nécessaire que l'infirmière ait un moyen de se perfectionner. Mises à part la spécialisation, la recherche personnelle, il ne reste que la formation permanente.

Les nouveaux concepts de l'enseignement infirmier (personnalisation des soins, humanisation de l'hôpital, droit des patients à participer à leurs propres soins, etc.) mettent en

\* Ma référence de ce chapitre est l'enquête de Mlle Duvillard.

cause la façon traditionnelle de résoudre les problèmes infirmiers. Cela crée des foyers de tension et des situations conflictuelles avec les pouvoirs administratifs, la profession médicale, entre les générations et entre les membres de la profession. C'est pourquoi il est nécessaire de rechercher activement les moyens qui facilitent l'avènement du changement, en favorisant une plus grande efficacité des soins infirmiers et une meilleure utilisation du potentiel qu'ils détiennent. Si les infirmières s'engageaient à perfectionner leurs connaissances pendant toute la durée de leur carrière, il n'y aurait pas lieu de se pencher sur la question.

On distingue:

- les cours de recyclage: cours destinés aux infirmières ayant quitté la profession durant quelques années. Ils comprennent des cours théoriques et pratiques;
- les cours de formation continue: interne: offerte par l'institution où l'on travaille, externe: offerte par des institutions extérieures (ASID, écoles, etc.);
- il ne faut pas oublier la formation informelle, c'est-à-dire les colloques de service, les groupes de travail. L'expérience que chacun acquiert dans son activité professionnelle peut aussi être une source d'éducation permanente.

L'éducation permanente est une préoccupation relativement nouvelle et n'entre pas encore dans la politique de l'emploi. Pour le moment, elle se heurte à trois problèmes:

- les manques de budgets et de personnels spécialisés;
- le manque de motivation de la part des infirmières, qui ont de la peine à tolérer un enseignement qui les engage à s'impliquer personnellement;
- les cadres qui encouragent leurs personnels à s'inscrire supportent mal d'être confrontés ensuite à des modifications d'attitudes de leur part, à des revendications de changement, surtout s'ils n'ont pas eux-mêmes bénéficié de cette formation.

C'est à Genève que la formation permanente externe est la plus étendue. Les programmes ont été établis grâce à une enquête réalisée auprès des infirmières et concernant les cours qu'elles jugeaient les plus nécessaires. Ce programme répond donc parfaitement aux besoins actuels.

Michèle Tröhler

# Nouvelles brèves

## OMS/Europe

Le programme de la période 1978 à 1983 donne la priorité aux problèmes suivants: problèmes de la vieillesse, prévention des accidents de la circulation routière, maladies cardio-vasculaires, maladies mentales, problèmes relatifs au personnel de santé publique et hygiène de l'environnement. Le groupe consultatif qui s'est réuni à Copenhague s'est également soucie de la manière d'empêcher que d'autres organisations ne s'occupent d'affaires pour lesquelles l'OMS serait plus compétente. Pour des motifs essentiellement économiques, les doubles emplois, encore fréquents aujourd'hui, devraient disparaître. Pour la Suisse, la réunion a montré qu'il était urgent de revoir et d'organiser de meilleure manière nos relations avec l'OMS/Europe. Trop de choses se passent sans que les milieux directement intéressés en aient connaissance, et sont laissées au hasard. Une grande part du précieux travail réalisé au sein de l'OMS n'est pas exploitée. Par conséquent, il a été prévu de réunir une conférence de tous les milieux intéressés à ces problèmes afin d'améliorer cette situation.

*(Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique 16)*

## Les soins en Europe

Dans le cadre du programme à moyen terme de l'OMS, relatif à l'application du processus des soins dans divers centres hospitaliers et de santé des pays européens<sup>1</sup>, Nicole F. Exchaquet a été invitée, après la session de Nottingham en décembre 1976, à participer aux travaux d'un nouveau groupe d'experts qui a siégé à Copenhague, du 6 au 11 juin 1977.

Les travaux de ce groupe ont porté sur les propositions à faire concernant:

- l'élaboration et l'emploi des documents utilisés (dossier de malade, formules, questionnaires, etc.) pour le relevé des interventions quotidiennes de l'infirmière appliquant la méthode de processus des soins;
- les groupes de personnes, malades ou bien-portants, à prendre en considération lors de l'application du projet de l'OMS.

Un rapport est à la disposition des personnes intéressées et peut être demandé à Nicole F. Exchaquet, ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

## Drogue

On estime à 240 millions de francs la somme dépensée chaque année en Suisse par les toxicomanes pour se procurer de la drogue. En admettant qu'un

quart seulement des personnes présumées dépendantes à l'héroïne deviendront invalides, cela occasionnerait déjà une charge de 3,25 milliards de francs à notre assurance-invalidité.

*(Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique 19)*

## CII: une nouvelle présidente...

Olive E. Anstey, de Perth, Australie, a été élue présidente du Conseil international des infirmières lors du 16e Congrès quadriennal qui a eu lieu à Tokyo, du 30 mai au 3 juin derniers.

Mlle Anstey, qui a été surveillante générale à l'Hôpital Sir Charles Gairdner, dans la banlieue de Perth depuis 1958, dirigera le CII, organisation mondiale qui compte près d'un million d'infirmières, jusqu'au prochain Congrès quadriennal en 1981.

## ... et trois vice-présidentes

Trois infirmières connues sur le plan international ont été élues vice-présidentes:

- Rebecca Bergman, première vice-présidente, professeur et chef du département des soins infirmiers à l'Université de Tel-Aviv, Israël;
- Verna Huffman-Splane, seconde vice-présidente, professeur à l'école d'infirmières de l'Université de «British Columbia» à Vancouver, Canada;
- Hildegard E. Peplau, de Madison, New Jersey, USA, troisième vice-présidente, très récemment professeur visiteur à l'Université de Louvain, Belgique, et auparavant directrice du programme universitaire à l'école d'infirmières de l'Université de Rutgers, USA.

*ICN news release No 5*

## Liste des produits antibiotiques connus en Suisse, édition 1976

L'édition de 1976 a paru et on peut la commander (prix fr. 15.-) au Service fédéral de l'hygiène publique, section pharmaceutique, Falkenplatz 11, 3012 Berne, téléphone 031 61 94 88, qui, sauf avis contraire du destinataire, l'enverra contre remboursement.

*Service fédéral de l'hygiène publique*

## Elenco dei prodotti antibiotici noti in Svizzera, edizione 1976

L'edizione nuova 1976 è uscita e può essere acquistata al prezzo di fr. 15.- presso il Servizio federale dell'igiene pubblica, sezione farmaceutica, Falkenplatz 11, 3012 Berna, telefono 031 61 94 88. Se non vi sono osservazioni speciali, la fornitura sarà fatta contro rimborso.

*Servizio federale dell'igiene pubblica*

## Des chiffres qui font réfléchir

On déplore environ 160 000 accidents du travail chaque jour dans le monde, ce qui entraîne la mort de quelque 100 000 personnes par an. Par ailleurs, l'industrie utilise quotidiennement quelque 600 000 produits chimiques.

*(BIT Presse)*

## France: quelle est la valeur du diplôme d'Etat?

*Nous reproduisons ci-dessous la lettre publiée dans L'Infirmière enseignante No 4 qui fait preuve d'une saine autocritique. Réd.*

Le Diplôme d'Etat, session de janvier 1977 est passé.

Les résultats de la région Provence sont proclamés.

Je ne connais pas ceux des autres régions mais je pose la question: la situation est-elle semblable?

Sur 606 candidats, 33 échecs. Pourtant 200 copies seulement obtiennent la moyenne. Les autres montrent le danger de confier un malade à des élèves qui confondent laparotomie et laparoscopie (un cinquième des copies), donnent un lavement évacuateur à un malade en occlusion, font visiter le service à une malade hospitalisée pour une grossesse extra-utérine rompue...

Alors? Alors je pose la question: Quelle est la valeur de l'évaluation continue puisque au bout de vingt-huit mois d'études il nous est donné de lire pareilles inepties?

Quelle est la valeur du Diplôme d'Etat?

Des copies jugées lamentables et dangereuses par les correcteurs ne sont pas éliminatoires!

Quelles sont nos exigences? En avons-nous seulement?

Faisons-nous de l'enseignement ou de la démagogie?

Ne nous laissons-nous pas emporter par la vanité qui nous fait penser que «NOS» élèves sont les meilleures? L'esprit de compétition ne nous empêche-t-il pas d'être honnêtes?

Acceptons-nous de nous remettre en cause ou laisserons-nous délivrer comme cette année des «permis d'in-humer»?

Plusieurs solutions peuvent être envisagées:

- note éliminatoire à l'écrit, 10/30 par exemple;
- épreuves en soins infirmiers obligatoires;
- modifications dans l'application du programme.

Acceptons-nous de nous retrouver pour étudier ensemble ce que nous devons faire?

Avant d'être enseignantes, nous sommes infirmières et le premier souci de l'infirmière doit être la sécurité du malade.

Qu'avons-nous fait de ce critère?

**N. Giacometti**

*13330 Pélissanne, France*

<sup>1</sup> Voir RSI No 2/77.

# Kongress-Erinnerungen aus Tokio

Eindrücke vom ICN-Kongress 30. Mai–3. Juni 1977 in Tokio



Der Kalender sagt, es sei Pfingstdienstag! – Es ist 08.30 Uhr. Ich sitze in der riesigen, 12 000 Personen fassenden Budokan-Halle in Tokio. Seit 38 Stunden bin ich in Japan. Eine solche Fülle von Eindrücken hat mich überrumpelt, dass ich bis zur Eröffnung der heutigen Kongressverhandlungen unbedingt etwas Ordnung in meine Gedanken bringen muss:

Ja – die 22stündige Reise quer durch Asien war lang und anstrengend! Doch in der interessanten Swissair-Broschüre entdeckte ich zu den mir bekannten noch einige neue isometrische Übungen, die mir den Flug hierher erleichterten. Diese werde ich auch während der langen Kongresstage anwenden. – Noch müde von der langen Flugreise, hiess es wahrhaftig am ersten Kongresstag Abfahrt mit Autobus um 07.15 Uhr zur Kongresshalle! – Unser Buschauffeur trug weisse Handschuhe. Die zierlichen Hostessen des Busunternehmens in ihrer

adretten, beige-türkis-farbigen Uniform tragen ebenfalls weisse Handschuhe! Sie leisten wertvolle Helferdienste beim Parkieren dieser Busungetüme. Ihre durchdringenden Pfeifsignale werden wir nicht so rasch vergessen.

Wie bringt man für die Eröffnungsfeier über 10 000 Kongressteilnehmer in kürzester Frist zu ihren vorbestimmten Plätzen? Nun, wir haben es erlebt. Es braucht dazu: einen minutiösen Busfahrplan, viele wendige Führerinnen, um die Ankunftsgruppen treppauf und treppab zu geleiten, zum bestimmten Platz in der Riesenhalle, dazu vielfarbige Fähnchen mit Nummern, die von diesen Führerinnen geschwenkt und hochgehalten werden und uns zur notwendigen Disziplin ermuntern, die Benützung eines bestimmten Eingangs, um ja die Kongresspapiere in der richtigen Sprache und das Simultangerät mit dem richtigen Sprachkanal zu erhalten. Am zweiten Tag schon bewegten wir

uns mit einer gewissen Leichtigkeit in diesem kleinen «Turm zu Babel». Die Japaner scheinen überhaupt Meister im Organisieren zu sein, soll doch dieser ICN-Kongress der grösste Kongress sein, der je in Asien stattgefunden hat. Trotz der riesigen Ausmasse dieser achteckigen, pagodenartigen Sporthalle wirken die Menschenmassen nicht erdrückend. Doch die Sitzflächen auf den Bänken der zweiten Galerie, wo wir Schweizerinnen sasssen, sind für feingliedrige Japanerinnen gedacht. Wir fühlen uns eher wie in einer Sardinenbüchse. Die grosse Mehrheit der über 6000 anwesenden Japanerinnen ist im Kimono erschienen, was ein einheitliches, gediegenes Bild gibt. – Ob diese Eröffnungszeremonie, mit Einzug der einzelnen Fahnen, die vor den Delegierten hergetragen werden, noch zeitgemäss ist? Was ist Zeremonie und was ist schon «show»? Doch die ehrenden Worte für die Krankenschwestern durch die anwesenden

japanischen Persönlichkeiten und das Kronprinzenpaar beeindruckten sehr. Nur dank dem Einsatz von vielen hundert Krankenschwestern-Schülerinnen als Helferinnen, in ihrer gediegen-einfachen Schuluniform (dunkelblauer Faltenjupe und weisse Bluse und je nach Sprache oder Aufgabe ein andersfarbiger Seidenschal um den Hals) war die Organisation dieses Riesenanlasses überhaupt möglich. Sie verteilten Kongressdokumente, die tägliche Kongresszeitung frisch von der Druckerpresse, überreichten die Simultangeräte oder tauschten diese aus, wenn es nötig war, gaben Auskunft an den verschiedenen Informationsständen und bildeten eine lebendige, lächelnde Strassenabsperzung am Ende jedes Kongressstages.

Oh, diese Technik! Simultanübersetzung in fünf Sprachen war angekündigt. Doch auch in diesem hochtechnisierten Lande gab es Pannen – ein Trost für uns Baslerinnen, die wir die Delegiertenversammlung 1977 organisieren mussten! Der teilweise Ausfall der Technik beeinflusste spürbar den Verlauf der Verhandlungen des Rates der Ländervertreterinnen. Erstaunlich aber auch, dass dank dieser Technik zum Beispiel Diskussionen unter den etwa 8000 Zuhörerinnen an den Plenarveranstaltungen möglich wurden!

Wer als Schweizer etwa seine «Bratwurst und Rösti» auch im Ausland nicht missen will, kann in Japan sogenannte «Western-style»-Essen erhalten. In unserem Hotel gab es neben regulären Speisen auch japanische und chinesische Küche. Viele versuchten die Stäbchen zu handhaben und gelangten in kürzester Zeit zu grosser Gewandtheit. Neben köstlichen Leckerbissen wie Tempura (in Teig gebackener Fisch

mit Gemüse und Crevetten) schluckte man anderes rasch hinunter, ohne lange zu fragen, ob es nun Algen Gemüse oder Fischauge sei! Aber es gab auch solche Zufallstrefen wie das kleine Schnellrestaurant in der Nähe, wo wir für sage und schreibe drei Franken ein schmackhaftes japanisches Reisgericht mit Fleisch und Ingwer genossen!

Die Sprachbarriere ist noch sehr gross. Trotz amerikanischer Besetzung ist es erstaunlich, wie wenig Japaner etwas Englisch sprechen, noch weniger eine andere Sprache. Jedoch auch ohne sich gegenseitig verständigen zu können, wurde uns oft Rat und Hilfe zuteil. Ja, einzelne unterbrachen sogar ihre Fahrt, um uns entweder zum richtigen Anschluss in der Untergrundbahn zu verhelfen, oder den Umgang mit ungewohnten Biletautomaten zu zeigen. In einem Restaurant zählte man sogar für uns das Herausgeld nach, damit man uns, der japanischen Schrift unkundig, nicht übervorteile. In welcher Millionenstadt der westlichen Welt begegnet man in den Parks und Alleen nach Arbeitschluss Dutzenden von Leuten, die sich im Dauerlauf trainieren? Die Hin- und Rückfahrt zum Kongresszentrum führte uns auf unterschiedlichen Durchgangs- und Expressstrassen durch viele Stadtteile und gestattete uns vielerlei Beobachtungen des Alltagslebens. Wir fuhren durch zahlreiche, mit Bäumen (Akazien meistens) bepflanzte Grossstadtstrassen. Häufig befanden sich darunter Blumenbeete oder Topfpflanzen, die von den Anwohnern gepflegt werden. Und reichte das Erdreich oder der Platz nicht aus, so schmückten Plasticzweige, die immer wieder erneuert wurden, die Strassenlampen, Dachkännel oder Telefonstangen. Man mag es Kitsch nennen, auf alle Fälle heitert es den

Eindruck vieler Grossstadtstrassen auf!

Das Kongressthema «Neue Horizonte in der Krankenpflege» wurde an den drei Plenarveranstaltungen aufgegliedert in Unterthemen: Neues aus der praktischen Berufsarbeit – Veränderungen in der Krankenpflege in aller Welt – Ausweitung der beruflichen Verantwortung in der Krankenpflege. Ob nun eine Japanerin, eine Nigerianerin oder eine Europäerin ihr «Papier» herunterlas – auch das kam vor! – oder ihre Abhandlung auszugsweise kommentierte, die gemeinsame Berufssprache und Ausrichtung ist Tatsache.

Die Plenarveranstaltungen blieben – schon wegen der grossen Zuhörerzahl – mehr oder weniger bei theoretischen oder angewandten Überlegungen stehen. Die speziellen Arbeitssitzungen an den drei Nachmittagen hingegen waren den praktischen Berufsproblemen (immer im Rahmen des Hauptthemas) gewidmet. Zu diesem Zweck wurde das Tagesthema in meistens vier Themen aufgegliedert und sehr direkt angegangen. Dies gestattete dann aber auch den Dialog mit den anwesenden Krankenschwestern aus aller Welt. Hier waren Sprachkenntnisse sehr erwünscht. Je nachdem, ob das Rundtischgespräch aus Landessicht, aus der Sicht eines Kontinents oder aus internationaler Sicht angepackt wurde, kamen gänzlich andere Aspekte zum Zug.

Sehr beeindruckt hat mich die Behandlung des Themas «Veränderte Haltung gegenüber Krankheit und Gesundheit: ihre Auswirkungen auf die Ausübung der Krankenpflege». Der israelische Berufsverband brachte durch die vier anwesenden Krankenschwestern zum Ausdruck, wie Krieg und Frieden, Flüchtlinge und besondere politische Lebensumstände die Ausübung der Krankenpflege beeinflussen.

Was bleibt von dem vielen?

Sicher erlebt man ein fremdes Land auf eine ganz andere, ungewohnte Art und Weise, wenn man nicht nur als Tourist herumstreift. Man lernt es rascher und intensiver kennen. Der Kontakt zur japanischen Kongressteilnehmerin war da und gab zu überraschenden Begegnungen Anlass. Es ist nicht unerlaubt, nebenbei festzustellen: so billig wären wir sonst kaum nach Japan gelangt, besonders im Hinblick auf weitere Reisemöglichkeiten und auf den Aufenthalt im Lande selbst. Und wie käme man ohne ICN-Kongress dazu, ein Landesspital zu besuchen,



wo Angehörige des Patienten im Spital wohnen und bei der Pflege helfen, ja sogar wichtige Therapien überwachen!  
Auf eindruckliche Art erlebt man die Veränderungen unserer Welt durch das Aufkommen der neuen Nationen der Dritten Welt. Es ist höchste Zeit, dass dies uns Europäern und Schweizern bewusst wird, da diese Tatsache unser Denken und Handeln in der Zukunft beeinflusst. Es wird uns eindrucklich bewusst: Was in der Krankenpflege an einem

Ort geschieht oder nicht geschieht, beeinflusst die Krankenpflege weltweit durch die Verzweigungen der internationalen Organisationen und durch den weltweiten Informationsaustausch auf beruflicher Ebene. Dies spornt an zur notwendigen Veränderung und Verbesserung der Krankenpflege. So wird uns auch bewusst, dass unser kleiner, persönlicher Beitrag seinen Wert hat. – Wer kommt zum nächsten Kongress in Kansas-City im Jahre 1981?

*Eva Jucker-Wannier*



## Sagenhaftes Erlebnis in Japan

An das  
Zentralsekretariat des SVDK  
z. H. Sr. Erika Eichenberger

Gerne schreibe ich Ihnen, als frisch diplomierte Krankenschwester, kurz meine spontanen Eindrücke vom ICN-Kongress 1977 in Tokio zur Veröffentlichung in der Zeitschrift des SVDK.

22 Stunden Flug in die Märchenwelt Japans; schon lange habe ich von dieser Reise geträumt und mich lesend vorbereitet. Und dann war es soweit: An der Kongresseröffnung stand ich inmitten der 12 000 farbenprächtigen Trachten von 80 Nationen dieser Erde. Das grosse Staunen begann.

«Neue Horizonte im Schwesternberuf», das war das Thema des Kongresses. Und dass diese Horizonte weltweit angestrebt werden, war mir eine eindruckliche Erfahrung. Erstaunt war ich, dass auch die Länder der Dritten Welt dieselben Ziele setzen wie wir, die mit der Technik leben. Selbstverständlich liegen die Schwerpunkte dort noch auf Grundproblemen, die bei uns bereits bewältigt sind, bzw. nie vorhanden waren, zum

Beispiel Krankheiten, die durch das Klima oder Insekten bedingt sind. Imposantes Sprachengemisch und maleische Schriftzeichen der gastfreundlichen Japaner! Dennoch tauchten Verständigungsschwierigkeiten nicht auf. Jeder sprach mit jedem, tauschte Adressen und persönliche Berufserfahrungen aus dem eigenen Land – in meinen Augen ein kleiner Schritt zum Frieden in der Welt.

Die Eröffnungsfeier am zweiten Abend setzte meiner Meinung nach dem Kongress die Krone auf. Klassische Konzerte, japanische Volksmusik und Tanzvorführungen gipfelten darin, dass Budokan Hall erfüllt war vom «Tanz aller Völker».

Alles in allem ein sagenhaftes Erlebnis, noch dazu diese «Neuen Horizonte im Schwesternberuf», die vermehrte Verantwortung für die Menschheit, genau meinen Vorstellungen vom Beruf entsprechend, – das was mich früher schon am «Kleinen Prinzen» von Saint-Exupéry so faszinierte.

Danke schön!

Mit freundlichen Grüssen

*Mechtild Michels*

Bitte lesen!

## Betrifft die Kaderschule für die Krankenpflege

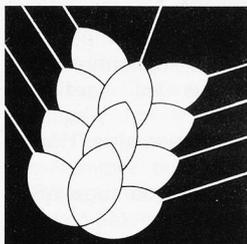
*Frau N. Bourcart, die jetzige Rektorin der Kaderschule für die Krankenpflege, wird sich auf Ende 1979 von ihrem Posten zurückziehen. Es ist ihr daran gelegen, frühzeitig ihren Entschluss bekanntzumachen, damit mit aller Umsicht die nötigen Vorkehrungen für ihre Nachfolge getroffen werden, und auch, damit die neue Rektorin (oder der neue Rektor) genügend Zeit haben, sich auf ihre künftige Aufgabe vorzubereiten.*

*Deshalb finden Sie in dieser Nummer ein entsprechendes Inserat.*

*Die Persönlichkeit, welche die Funktion einer Rektorin der Kaderschule übernimmt, kann auf die Ausbildung in Krankenpflege und auf die Ausübung des Berufs wesentlich Einfluss nehmen. In Zusammenarbeit mit dem Schulrat der Kaderschule, mit der Rektorin der Kaderschule Lausanne sowie den ständigen Mitarbeitern beider Schulen ist sie richtungweisend für die Ausbildung der künftigen Lehrerinnen und Lehrer an den Krankenpflegeschulen und für die Ausbildung des leitenden Personals in Spital und Gesundheitsdienst. Die Schulleitungen der Kaderschulen Zürich und Lausanne stehen auch in engem Kontakt mit der Abteilung Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes.*

*Krankenschwestern und Krankenpfleger, die die nötigen Voraussetzungen für die Übernahme einer Schulleitung mitbringen, sind deshalb aufgerufen, sich an diese wichtige Aufgabe mit Mut und Zuversicht heranzuwagen. Die Schweiz wird damit ein wichtiges Lösungswort des ICN-Kongresses von Tokio mit seinen über 10 000 Teilnehmern unmittelbar in die Tat umsetzen. Es heisst: Es ist Sache des Krankenpflegeberufes selber, seine Zukunft zu gestalten.*

*(Mitgeteilt)*



## Sektionen/Sections

### AG/SO

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

#### Aufnahmen Aktivmitglieder

Susi Bossert-Kissling, 1948, Baldegg Sursee; Myrtha Eggenschwiler 1954, Baldegg Sursee; Ruth Schär, 1944, Pfliegerinnenschule Zürich; Helene Hofmann-Aeberhard, 1927, Bürgerspital Basel.

#### Regionaler Gemeindegewesternkurs 1978

Von Februar bis November 1978 führt die Sektion BS/BL einen regionalen Gemeindegewesternkurs im Bildungs- und Ferienhaus Mümliswil SO durch. Das Programm finden Sie unter «Kurse und Tagungen» in der Zeitschrift Nr. 7/77, Seite 229.

### BS/BL

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

#### IG verheirateter Krankenschwestern

Mit grossem Geschick und unermüdlichem Einsatz hat Frau Marianne Traber-Werner, Muttenz, seit der Gründung der IG verheirateter Krankenschwestern diese betreut und geleitet. Jetzt hat sie den Vorsitz weitergegeben. Der Vorstand dankt Frau Traber ganz herzlich und freut sich mit ihr, dass diese Gruppe so aktiv ist.

Ab sofort übernimmt nun Frau Friederike Müller-Zürcher in Basel den Vorsitz, unterstützt von Frau Hedi Buess-Sutter, Wenslingen (für BL). Wir wünschen Frau Müller und Frau Buess viel Erfolg und danken ihnen für die Übernahme des nicht immer einfachen Amtes. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit beiden.

Der Vorstand

#### Aufnahmen Aktivmitglieder

Dill Marlies, Diplom 1977, Schule für AKP, Liestal; Garcia Maria Dolores, Diplom 1977, Schule für AKP, St. Clara-spital; Tsukada-Gilgen Alice, Diplom 1960, Bürgerspital Basel; Wiener-Yerushalmi Yael, Diplom 1941, Hachotta University Hospital, Jerusalem, SRK-Reg.-Nr. 74 959.

#### Junioren

Mosimann Susi, Kantonsspital Basel.

#### Übertritt von Junioren zu Aktiven

Budmiger Doris, Cabalzer Lucrezia, Bar-

bato Ersilia, alle Schule für AKP, St. Clara-spital, Basel.

#### Todesfall

Sr. Clara Schölly, geb. am 27. März 1887, gest. am 7. Juli 1977.

#### Mitgliederbeiträge

Herzlichen Dank an alle, die den Mitgliederbeitrag bezahlt haben. Herzliche Bitte an alle, die ihn noch nicht bezahlt haben, dies in den nächsten Tagen zu erledigen.

Prüfen Sie bitte jetzt, ob Ihr Mitgliederbeitrag auch für nächstes Jahr richtig ist. Gesuche um Änderungen müssen uns vor dem 31. Oktober 1977 zugestellt werden. Vielen Dank für Ihr Verständnis.

#### Fortbildungskommission (FBK)

Herzliche Einladung zu folgenden Veranstaltungen:

«Möglichkeiten der modernen Tumorthherapie»

1. Abend: Dienstag, 18. Oktober 1977

«Medizinische Grenzgebiete»

2. Abend: Mittwoch, 19. Oktober 1977

«Menschliche Grenzgebiete»

Referent: PD Dr. med. G. Nagel, Kantonsspital Basel

Zeit: jeweils von 19.30 bis etwa 21.00 Uhr  
Daten: 18. und 19. Oktober 1977

Ort: Hörsaal 1, Kantonsspital Basel (Eingang Hauptporte)

Kosten: Fr. 10.- für Mitglieder (SVDK, WSK, SVDP, Hebammen); Fr. 15.- für Nichtmitglieder; Fr. 5.- für Schüler(innen); gratis für Juniorenmitglieder

Anmeldung: Ihre Vorauszahlung bis spätestens 10. Oktober 1977 auf PC-Konto 40-35903, Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Fortbildungskommission, Basel, gilt als Anmeldung und Eintrittskarte für beide Abende. Die Postquittung ist vorzuweisen. (Einzahlungsscheine können an Ihrem Arbeitsort oder im Sekretariat, Telefon 23 64 05 vormittags, verlangt werden.)

Unter «Kurse und Tagungen» finden Sie das Programm der beiden Tagungen zum Thema «Rechtsfragen im Krankenhaus», die am 28. und 29. Oktober 1977 in Basel durchgeführt werden. Bitte richten Sie Ihre Anmeldung schriftlich oder telefonisch (23 64 05) an das Sekretariat. Mit der Anmeldung können Sie auch einen Einzahlungsschein verlangen. Die Kurskosten müssen zum voraus auf PC-Konto 40-35903 einbezahlt werden; die Postquittung gilt als Tagungskarte und ist vorzuweisen.

Die Unterlagen für die Tagung erhalten Sie am Tagungsort. Machen Sie auch

Kollegen und Kolleginnen aufmerksam, die die «Zeitschrift» nicht abonniert haben. Die Tagungen sind für etwa 100 Personen gedacht!

### BE

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

#### Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Bellorini-Zimmermann Verena, 1947, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern; Bieri Marguerite, 1954, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken; Frei Monika, 1955, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern; Hostettler Käthy, 1944, Schwesternschule der bernischen Landeskirche, Bezirksspital Langenthal; Kiesel Marianne, 1956, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken; Lüthi-Antes Christa Margaretha, 1945, Krankenpflegeschule am Bezirksspital Biel.

#### Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Kohler Heidi, 1955, Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun; Reichen-Waber Margrit, 1956, Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun.

#### Gestorben

Schwester Hedwig Grädel, geb. 15. Juni 1911, gest. 14. Juni 1977.

#### Jahresbeitrag 1978

Sind Sie in der richtigen Beitragsklasse?

#### Aktivmitglieder

– die 50 % und mehr arbeiten

Fr. 80.—

– die weniger als 50 % arbeiten

– die nicht mehr berufstätig sind (verheiratete Schwestern)

Fr. 42.50

#### Passivmitglieder

– für Betagte (ohne Stimm- und Wahlrecht)

Fr. 25.—

Begründete Gesuche um Änderung der Beitragsklasse für das folgende Jahr sind schriftlich bis 1. Oktober an die Sektion Bern zu senden. Die Mutationsmeldung gilt nicht als Gesuch.

#### Ganztägiger Fortbildungskurs

(Voranzeige)

Donnerstag, 3. November 1977

Medizinischer Hörsaal, Inselspital Bern  
10.00 bis etwa 17.00 Uhr

Thema: *Kardiologie*

– Herzinfarkt und seine Komplikationen

– Herzoperationen

Detailprogramm siehe Oktober-Zeitschrift.

#### IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Bern

Nach der Sommerpause treffen wir uns wieder zum Austausch von Informationen. Überlegen Sie sich bitte, was Sie aus Ihren Erfahrungen an andere Ge-

meindeschwestern weitergeben möchten!

Zeit: Dienstag, 20. September 1977, um 14.30 Uhr

Ort: Kirchliches Zentrum Bürenpark, Büenstrasse 8, Bern

Wir laden zu dieser Zusammenkunft herzlich ein und hoffen auf zahlreiches Erscheinen!

#### IG der Gemeindeschwestern Thun-Oberland

Donnerstag, 29. September 1977, um 14.30 Uhr auf dem Schlossberg Thun. Herr Haueter, Spiez, wird uns weiter über Pro Senectute berichten.

Donnerstag, 27. Oktober 1977, um 14.30 Uhr Zusammenkunft auf dem Schlossberg Thun. Frau Pfarrer Audétat aus Biel beantwortet Fragen über Probleme bei der Pflege Sterbender.

#### IG der Oberschwestern

Wir laden Sie herzlich ein zu unserer Zusammenkunft von Donnerstag, 13. Oktober 1977, 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr.

Thema: *Pflegequalität*

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

Ort: Salemspital, Schänzlistrasse 39, Bern

Anmeldung: bis 7. Oktober 1977 an die Sektion Bern des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern

Es werden keine persönlichen Einladungen versandt. Bitte reservieren Sie sich diesen Tag.

#### IG der verheirateten Schwestern

*Einladung zu Abendvortrag*

Mittwoch, 9. November 1977, um 20.00 Uhr im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern

Thema: Die Aufgabe der internationalen Kontrollstelle für Heilmittel

Referent: Herr Dr. Kurt Adank, Chemiker  
Bitte haltet Euch diesen Abend frei und erscheint recht zahlreich zu diesem Vortrag.

#### Voranzeige

Kurs: *Aktives Zuhören*

Es sind noch einige Plätze frei im Kurs von Sr. Bettina Bachmann, Psychologin und dipl. Krankenschwester

Kursgeld: Fr. 50.–

*Kurstage:*

16. Januar 1978                      13. Februar 1978

23. Januar 1978                      20. Februar 1978

30. Januar 1978                      27. Februar 1978

jeweils montags, 20.00 Uhr im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Zimmer 102, Büro Sr. Bettina Bachmann.

Bitte melden Sie sich telefonisch an: Telefon 031 83 38 66, Frau Marianne Weber-Emch, Feldackerweg 2, 3067 Boll.

FR

Granges-Paccot  
1700 Fribourg  
037 26 32 50

#### Admission, membre actif

Mlle Sylvia Aubry, 1954, dipl. de l'Ecole d'infirmières de Fribourg.

#### Cours de perfectionnement

Monsieur le Docteur Descloux a accepté de nous donner une conférence sur le thème suivant:

- Information sur les groupes Balint
- Information sur la dynamique de groupe (exposé et discussion)

Lieu: Hôpital cantonal, Fribourg étage U, salle de lecture

Date: *mercredi 28 septembre 1977* à 20 h 15

Chers membres, nous vous prions de bien vouloir participer nombreux à cette séance d'information.

Le comité

GE

4, place Claparède  
1205 Genève  
022 46 49 12

#### Admissions

Mlle Dominique Favre, dipl. 1976 Bon Secours; Mme Martine Félix, dipl. 1975 Bon Secours; Mme Annette Gros-Ravenel, dipl. 1963 La Source; Mlle Chantal Mermoud, dipl. 1972 Bon Secours.

#### Education permanente

Nous vous rappelons les sessions qui auront lieu cet automne:

No 22 ASID – *Culture professionnelle* – 5 septembre au 17 octobre les lundis de 18 h 30 à 20 h 30 – Séminaire sur le droit et la femme au travail

No 23 ASID – *Santé publique et sciences médicales* – 6 septembre au 8 novembre, les mardis de 18 h 30 à 20 h 30 – Les progrès en pharmacologie (voir détails ci-dessous)

No 24 BS – *Relations humaines* – 14-15-16 septembre – Sensibilisation au processus de groupe

No 25 BS – *Relations humaines* – 28-29-30 septembre – Conduite d'entretien II

No 26 BS – *Relations humaines* – 12-13-14 octobre – Conduite d'entretien I

No 19c ASID – *Soins infirmiers* – 12-13-14 octobre – Soigner le mourant

No 27 BS – *Administration et organisation du travail* – 21 au 28 octobre – Gestion et organisation du travail

No 28 BS – *Recherche et analyse de problèmes* – 24-25-26 octobre, réunions préparatoires les vendredis 16 et 23 septembre – Analyse de situations

No 29 BS – *Relations humaines* – 2-3-4 novembre – Animation de groupe

No 30 BS – *Pédagogie et enseignement* – 14-15-16 novembre – Evaluation et auto-évaluation

No 31 BS – *Relations humaines* – 16-17-18 novembre – Sensibilisation au processus de groupe

No 32 BS – *Administration et organisation du travail* – 5 au 9 décembre – Gestion et organisation du travail

No 33 BS – *Relations humaines* – 14-15-16 décembre – Conduite d'entretien II

Détails concernant la session No 23 ASID – *Santé publique et sciences médicales*, sur le thème: «Les progrès, problèmes et abus en pharmacologie».

Session ouverte aux infirmières, infir-

mières-assistantes, sages-femmes; inscription à l'entrée.

Dates et heures: du 6 septembre au 15 novembre 1977, tous les mardis de 18 h 30 à 20 h

Lieu: amphithéâtre de pédiatrie, Hôpital cantonal Genève

Prix par séance: Fr. 50.–, membres ASID, Fr. 100.–, non-membres

*Thèmes traités*

– Le malade, sa décision de se soigner lui-même. Le personnel soignant face à ce problème

– Le contrôle des médicaments depuis leur découverte jusqu'à leur commercialisation; les sources de documentation à la disposition des infirmières; la législation concernant la prescription de médicaments

– Les abus de médicaments et leur prévention

– Sommes-nous tous égaux devant les médicaments que nous prenons?

– Les acquisitions récentes dans le domaine – de l'antibiothérapie – des médicaments cardio-vasculaires et diurétiques – du traitement des tumeurs

– Médicaments, grossesse et allaitement

– Les nouveautés en pédiatrie: antalgiques, fébrifuges, antibiotiques; les accidents par ingestion de médicaments

– Les thérapies naturelles: les plantes, l'homéothérapie

Une documentation concernant les différentes classes de médicaments (actions, effets secondaires, surveillances spécifiques) pourra être obtenue sur place.

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

St. Josef 6  
6370 Stans  
041 61 28 88

#### Aufnahmen Aktivmitglieder

Alle aus der Schwesternschule Baldegg Sursee: Monika Egli, 1955; Marie Theres Koch, 1956; Rita Odermatt, 1955; Johanna Rogger, 1955.

Ferner: Anni Hollenstein, 1952, Schwesternschule Kantonsspital Luzern; Gaby Burger, 1955, Schwesternschule Bürgerspital Zug; Ursula Portmann, 1955, Schwesternschule St. Anna Luzern.

#### Übertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Angela Kistler, 1955, Schwesternschule Kantonsspital Luzern

#### Übertritt von der zugewandten zur Aktivmitgliedschaft

Rita Keller, 1936, Schwesternschule Kantonsspital Luzern

#### Mitteilung

Das dreitägige Seminar «Gesprächsführung im Team» vom 27. bis 29. Oktober 1977 im Bildungszentrum Schwarzenberg (Leitung: Herr Peter Bossart, Betriebspsychologe, Ballwil) ist besetzt.

## Voranzeigen

Der eintägige Kurs: *Probleme der Patienten mit Amputationen* wird am Samstag, 12. November 1977, im Kantonsspital Luzern stattfinden. Das genaue Programm erscheint in der Oktober-Nummer der «Zeitschrift für Krankenpflege» und ist ab Ende September auf dem Sekretariat erhältlich.

*Tagung über Erste Hilfe*, eintägiger Kurs am 21. Januar 1978 im Kantonsspital Luzern.

*Der alte Mensch als Patient*, eintägiger Kurs mit beschränkter Teilnehmerzahl am 11. Februar 1978 in der Krankenpflegeschule Kantonsspital Luzern. Wiederholung des gleichen Kurses am 25. Februar 1978.

## SG / TG / APP / GR

Dufourstrasse 95  
9000 St. Gallen  
071 23 56 46

## Aufnahmen Aktivmitglieder

Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für AKP, Frauenfeld: Trolliet Myriam, Fischbacher Heidi, Rindlisbacher Eveline, alle mit Diplom 1977.

Schlienbecker Christel, Diplom 1968, Krankenpflegeschule Marburg, SRK-Reg. 771774.

## Gestorben

Sr. Martha Burkhart-Schüpbach, geb. 13. 12. 1897, gest. 14. 7. 1977.

## Interessengruppe

### Oberschwestern/Oberpfleger

Wir treffen uns am Mittwoch, 26. Oktober 1977, um 8.45 Uhr im Spital Grabs. Wir werden die Gelegenheit haben, uns von einem Vertreter des Amtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Kontingent), der Kantonalen Fremdenpolizei und des Personalamtes kurz über Bestimmungen orientieren zu lassen und anschliessend Fragen an sie zu richten.

Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie schon jetzt Fragen an Herrn W. Engler, Städtisches Krankenhaus, 9400 Rorschach, richten würden, damit wir sehen, wo die Hauptinteressen liegen. Mittagessen im Spital möglich. Unkostenbeitrag Fr. 10.–.

Wir hoffen auf rege Beteiligung an diesem praxisbezogenen Thema.

## Herbsttagung

Unsere diesjährige Arbeitstagung findet statt am Wochenende 19./20. November 1977, im Schloss Wartensee, Rorschacherberg.

### Ziel unserer Zusammenkunft

Sich auseinandersetzen mit den Problemen des Behinderten.

In Film, Gruppenarbeiten und Vortrag wollen wir die verschiedenen Aspekte beleuchten.

Damit soll erreicht werden, dass wir uns in der Pflege dieser Patienten mehr engagieren und dass wir ihnen in der Begegnung Hilfe bieten können.

## Programm:

*Wir – in der Begegnung mit Behinderten*  
Ankunft 14.00 Uhr

Samstag nachmittag:

– Film über Paraplegikerzentrum Basel (Kurzfassung)

– Gruppenarbeiten

– Auswertung im Plenum

Sonntagmorgen 9.00 Uhr

– Vortrag Herr Dr. Evers: Psychologischer und theologischer Aspekt des Themas

– Diskussion

– Oekumenischer Gottesdienst (im Sinne des Tagungsthemas)

Sonntag nachmittag, 14.00 Uhr

– *Wir – in der Begegnung mit Behinderten* (Konkrete Konsequenzen)

Ende etwa 17.00 Uhr

Wir hoffen, dass sich auch recht viele WSK- und SVDP-Mitglieder angesprochen fühlen.

Tagungskosten: Mitglieder (SVDK, WSK, SVDP) Fr. 20.–, Nichtmitglieder Fr. 40.–.

Pensionspreis Fr. 43.–

Einzelzimmerzuschlag (Anzahl begrenzt) Fr. 8.–

Anmeldeformulare und Einzahlungsscheine ab sofort beim Sekretariat SVDK, Dufourstrasse 95, 9000 St. Gallen, Telefon 071 23 56 46.

Ihre Anmeldung gilt mit dem Eingang Ihrer Zahlung als definitiv. Anmeldeabschluss 8. November 1977.

## Fortbildungstagung

*Donnerstag, 3. November 1977*, Kirchgemeindehaus Brandis, Brandisstrasse 12, Chur (Nähe Bahnhof)

*Thema: Helfen im Gespräch – aber wie?*

Dieser Fortbildungstag bietet Ihnen die Möglichkeit, sich Ihres Kommunikationsverhaltens bewusst zu werden. Er soll Wege aufzeigen, Ihre Gespräche zu beobachten und auszuwerten.

Das Thema wird erarbeitet anhand von Kurzfilmen, Gruppengesprächen, Rollenspielen, Diskussionen.

*Tagungsleiter:* Herr Peter Rufer, dipl. Psychologe, Chur

*Zeit:* 9.30–12.00 Uhr, 13.00–16.30 Uhr

(Gelegenheit zu Mittagessen in nahegelegenen, preisgünstigen Restaurants)

*Tagungskosten:* SVDP-, KWS-, SVDK-, SVP-Mitglieder Fr. 15.– (bitte Mitgliederkarte mitbringen), Nichtmitglieder Fr. 30.–, AHV-Mitglieder Fr. 5.–

*Anmeldung: bis 20. Oktober 1977* an Frau R. Huber, SVDK-Sekretariat, Dufourstrasse 95, 9000 St. Gallen

Es ist vorgesehen, an weiteren Fortbildungstagen im Februar und April 1978 dieses Thema weiterzuführen und eigene Erfahrungen miteinzubeziehen.

Wir möchten damit dem Bedürfnis entsprechen, die Fähigkeit zu echter Kommunikation zu entwickeln und zu fördern.

Wir hoffen, dass Sie sich von diesem Thema angesprochen fühlen.

Die Fortbildungskommission der Berufsverbände SVDP, KWS, SVDK für den Kanton Graubünden

## VD/VS

36, rue Marterey  
1005 Lausanne  
021 23 73 34

## Admission d'un membre actif

Mme Monique Bugnon, dipl. 1970, La Source, Lausanne.

## ZH/GL/SH

Asylstr. 90  
8032 Zürich  
01 32 50 18

## Aufnahmen

Krankenpflegeschule Ländli, Mändorf: Bleiker Katharina, 1956; Brunner Lisbeth, 1955; Brunschweiler Claudia, 1954; Diggelmann Esther, 1955; Egli Rosmarie, 1956; Hediger Claudia, 1956; Hertwig Hannelore, 1956; Madörin Vreni, 1955; Rindlisbacher Trudi, 1955; Roth Esther, 1956; Senteler Martha, 1955; Staub Ruth, 1955; von Gunten Heidi, 1947; Wolf Annalise, 1956; Wullschlegler Myrtha, 1951; Pfeifer Esther, 1955; van der Vorm Inge, 1955.

Krankenpflegeschule Bethanien Zürich: Brugger-Huber Elisabeth, 1950; Gossweiler Vreni, 1953.

Dominikus-Krankenhaus Düsseldorf/BRD: Albers Hans-Dieter, 1941, SRK Reg. Nr. 771714.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Kündig-Eicher Gertrude, 1946.

Schule für allgemeine Krankenpflege Baselland, Liestal: Nubien-Soguel Ruth, 1953.

Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für allgemeine Krankenpflege Frauenfeld: Oderbolz Susanne, 1955.

Ecole d'infirmières Le Bon Secours: Stucki-Kaiser Trudy, 1931.

## Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Krankenpflegeschule Zürich (Triemli): Blumer Maya, 1954; Werder-Toivonen Leena, 1952.

## Gestorben

Schoop Berthy, 1919, gestorben am 7. August 1977; Zimmermann Elise, 1895, gestorben am 17. Juli 1977.

## Tagungen und Kurse

### Rechtsfragen im Krankenhaus

Weiterbildungstagung vom 25./26. November 1977 im Stadtsptal Triemli, Zürich.

Detailprogramm siehe Seite 280.

Anmeldungen bis zum 18. November 1977 an das Sektionssekretariat. Die Kurskarten werden am Kurstag abgegeben.

### Spitalinfektion

(Programm siehe nächste Seite)

### Verhalten in Akutsituationen im Spital

(Programm siehe Seite 279)

### Erste Hilfe allgemeiner Natur

(Programm siehe Seite 279).

**Interessengruppen****Anästheseschwestern und Anästhesiepfleger**

Mittwoch, 23. November 1977, um 20.15 Uhr im Spital Limmattal, Schlieren:

Thema: *Analgetika und Anwendung in der Anästhesie*

Referentin: Frau Dr. med. Ruth Lienhard, Anästhesistin.

Alle Anästheseschwestern und -pfleger, auch Schüler, sind herzlich zu diesem Referat eingeladen.

**Gemeindekranken- und Gesundheitsschwestern**

*Wochenendtreffen* in der Reformierten Heimstätte Rüdlingen, Schaffhausen  
Samstag/Sonntag, 8./9. Oktober 1977

Auszug aus dem Programm:

Samstag: Begrüssung um 14.00 Uhr

– *Der tumorranke Mensch aus der Sicht der Onkologie*, mit Fragenbeantwortung. Frau Dr. E. Müller, Onkologie, Kantonsspital Zürich

– Plenarversammlung

– Gemütliches Beisammensein mit Dias über die Sowjetunion. Sr. Mathilde Clerc

Sonntag:

– Gottesdienst

– *Sterben ist ein Teil des Lebens*. Gemeinsames Nachdenken über die Begleitung von Menschen an der Schwelle des Lebens. Herr Pfr. H. P. Bertschi, Uster

– *Die Pflege des Tumorkranken in der Hause*, mit Diskussion. Sr. Bernarda Staffelbach, Onkologie, Kantonsspital Zürich

Es ist empfehlenswert, vor der Tagung eines der folgenden Bücher zu lesen:

«Reif werden zum Tode», E. Kübler-Ross, Kreuz-Verlag

«Interaktionen mit Sterbenden», G. Glaser, Anselm-Strauss-Verlag

«Medizin im Widerspruch», J. Wunderli und Weisshaupt, Walter-Verlag

Kurskarten: Verbandsmitglieder Fr. 12.–, Nichtmitglieder Fr. 24.–

Pensionspreis (inkl. Zvieri) Fr. 30.–

Fahrplan:

Zürich HB ab 12.32 Uhr

Rafz an 13.21 Uhr

Rüdlingen an 13.45 Uhr

Anmeldungen bitte bis 26. September 1977 an Sr. Margrit Schwarzenbach, Guggacherstrasse 53, 8057 Zürich, Telefon 01 28 23 17.

**Intensivpflege**

Donnerstag, 17. November 1977, 14.00–17.00 Uhr

*Probleme mit psychisch kranken Patienten auf der IPS*

*Diskussionsnachmittag* mit Herrn Dr. E. Hurwitz, Psychiater

Ort: Schwesternhochhaus,

Plattenstrasse 10, Zürich

Kosten: Verbandsmitglieder Fr. 10.–, Nichtmitglieder Fr. 15.–

Anmeldung bis 15. Oktober an das Sekretariat (bitte der Anmeldung nach Möglichkeit eine persönliche Problemstellung zu diesem Thema beifügen).

**Oberschwestern und Oberpfleger**

Das vergangene Frühlingstreffen stand unter dem Titel «Forderungen der Stationen an die Schulen». Wir versuchten, aktuelle Probleme im Zusammenhang mit der Krankenpflegeausbildung aus unserer Sicht darzustellen und zu besprechen (eine Zusammenfassung der Ergebnisse kann beim Sektionssekretariat bezogen werden).

Am Herbsttreffen möchten wir diese Ergebnisse mit den Schulen besprechen. Insbesondere werden folgende Problemkreise zur Sprache kommen: Studientage / Kurzpraktika / Schulschwestern / Ausbildungsziele / Schülerbestand / Qualifikationssysteme.

Das *Herbsttreffen* findet am *Mittwoch, 2. November 1977*, in der Paulus-Akademie, Carl-Spitteler-Strasse 38, Zürich, statt.

Es wird von den Herren Höchner und Weyermann (Kantonsspital St.Gallen) geleitet. Unkostenbeitrag Fr. 50.–.

Wir hoffen, dass das Herbsttreffen das gegenseitige Verständnis fördern und unter Umständen mögliche Lösungswege aufzeigen wird.

Anmeldung bitte bis zum 21. Oktober 1977 an Schwester Gisela Scabell, Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich.

**Pflegende Schwestern und Pfleger, Regionalgruppe Winterthur**

Dienstag, 25. Oktober 1977, um 19.45 Uhr im Kantonsspital Winterthur, Hochhaus 14. Stock:

«Krankenpflege: Zum Nutzen und/oder Schaden des Patienten?»

Referent: Dr. U. Lemberger

**Verheiratete Krankenschwestern**

*Plenarversammlung* am Samstag, 24. September 1977, um 14.00 Uhr im Gemeindehaus Elm GL.

Reise mit Kollektivbillett ab Zürich mit SBB, von Ziegelbrücke nach Elm mit Autobus.

Besammlung: Hauptbahnhof Zürich, Abfahrt des Zuges um 12.12 Uhr auf Gleis 3, reservierter Wagen.

Programm:

– Plenarversammlung im Gemeindehaussaal

– Ausflug bei schönem Wetter auf Alp Empächli; bei schlechter Witterung Besichtigung des Gemeindehauses, Rundgang durch das malerische Dorf Elm mit Besichtigung des Suworow-Hauses.

– Imbiss mit Referat über das Glarnerland

Ankunft in Zürich um 19.52 Uhr

Kosten: Kollektivbillett Zürich–Elm etwa Fr. 25.– und Imbiss im Restaurant

Anmeldung an Frau Elsbeth Ludwig-Feusi, Bahnhofstrasse 3, 8755 Ennenda (Telefon 058 61 23 12).

**Regionalgruppe Zürich**

*Besichtigung des Kriminalmuseums der Kantonspolizei Zürich* am Dienstag, 15. November 1977. Nähere Angaben folgen.

**Senioren**

Mittwoch, 28. September 1977

*Gemeinsame Geburtstagsfeier mit unsern Jubilaren*

von 11.30 bis 16.00 Uhr an der Hotzstrasse 56, 8006 Zürich. Die Jubilare erhalten eine persönliche Einladung. Für die übrigen Teilnehmer beträgt der Beitrag Fr. 8.–. Anmeldung bitte bis zum 23. September an das Sektionssekretariat.

**Voranzeige**

Weiterbildungskurs des WSK-Verbandes der Sektion Zürich vom 16./17./18. November 1977 im Kirchgemeindehaus Neumünster, Seefeldstrasse 91, 8008 Zürich.

Auszug aus dem Inhalt:

- Komplikationen der Schwangerschaft
  - Mangelentwicklungen
  - Verhaltensweise gegenüber dem Patienten/Beobachtungsstation
- Praktische Pflege auf der Beobachtungsstation
- Suchtmittel vor/während/nach der Schwangerschaft
- Psychologische Aspekte der Geburtsmedizin
- Stillen
- Infektionskrankheiten im Kindesalter/ Fortschritte in der Prophylaxe
- Entstehung und Entwicklung der psychomotorischen Therapie
- Möglichkeiten der Beratung und der praktischen Hilfe beim psychomotorisch gestörten Kind

Das Detailprogramm kann im Sektionssekretariat verlangt werden.

**SVDK, Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen****WSK, Schweizerischer Verband diplomierter Schwestern für Wochenpflege, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Sektion Zürich:**

*Interdisziplinäre Tagung:*

**Spitalinfektion**

*(Was ich weiss, macht mir nicht heiss!)*

Donnerstag, 6. Oktober 1977, im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich (beschränkte Parkmöglichkeit!)

*Zielgruppen:*

- Krankenschwestern und Krankenpfleger (AKP, KWS, PsychKP)
- Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK
- Ärzte und Ärztinnen
- Hausbeamtinnen
- Hebammen
- Laborantinnen und Laboranten
- Röntgenassistentinnen und Röntgenassistenten
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

*Ziele:* Von bekannten Grundsätzen konkrete Verhaltensweisen ableiten. Die eigenen Verhaltensweisen überprüfen. Motivation, im Arbeitsteam ein Ziel zu erreichen. Förderung der Zusammenarbeit

zwischen den verschiedenen Dienstzweigen.

**Programm**

8.15 Uhr: Ausgabe der Kurskarten

8.30 Uhr bis 12.00 Uhr:

Begrüssung und Einführung ins Thema «Spitalinfektion»

Vortrag von Herrn Prof. Ove Möller, Spitalhygieniker

Gruppenarbeiten: Was hindert uns, den Regeln der Hospitalismusverhütung nachzuleben, trotzdem wir diese kennen?

14.00 Uhr bis ca. 17.00 Uhr:

Zusammenfassung der Gruppenarbeiten vom Vormittag

Vortrag von Herrn Dr. Silvio Biasio, Psychologe

zum Thema: Wie setze ich Wissen und Willen in die Praxis um? Wie motiviere ich meine Mitarbeiter?

Gruppenarbeiten: Was können wir zur Vermeidung des Hospitalismus im eigenen Betrieb unternehmen?

Auswahl von Beispielen aus der eigenen Gruppe vom Vormittag.

Auswertung der Gruppenarbeiten

Fragenbeantwortung durch die Referenten

Kurskarten:

Fr. 10.– für Verbandsmitglieder (SVDK, WSK, SVDP)

Fr. 20.– für Nichtmitglieder

Fr. 5.– für Schüler

Anmeldungen bitte bis zum 29. September 1977 an das Sekretariat SVDK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Telefon 32 50 18)

*Weiterbildungskurs:*

**Verhalten in Akutsituationen im Spital**

*Zielgruppe:* Diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, vor allem frischdiplomierte Krankenschwestern in kleineren Akutspitalern (100–200 Betten) oder Landspitalern – ohne Zusatzausbildung in Intensivpflege, Narkose, Operationssaal oder Notfall.

*Funktion:* Pflegende Schwester, Gruppenleiterin oder Stationschwester; Schwester/Pfleger, in einer Wachstation arbeitend; leitende Schwester in einem Pflegeheim.

*Kursziele und Angaben zum Inhalt:*

Der Schwerpunkt liegt auf Verhaltensweisen in Akutsituationen, die auf der Spitalabteilung oder auf der Wachstation auftreten können und vom Pflegepersonal entsprechende Sofortmassnahmen erfordern.

Der Kurs bietet Gelegenheit, in stressfreier Umgebung die lebensbedrohliche Akutsituation von psychologischer, pflegetechnischer und organisatorischer Seite her zu betrachten und durch gezielte Übungen mehr Sicherheit in deren Handhabung zu erlangen.

Er soll Anregungen bringen, wie auf der eigenen Pflegestation eine wirksame Notfallhandhabung aufgebaut werden kann oder wie die bestehende auf dem

laufenden Stand gehalten werden kann (mit zur Verfügung stehenden Mitarbeitern und Hilfsmitteln).

*Methodik:* teilnehmerzentriert, arbeitsbegleitend, Erfahrungen reflektierend, Fallbesprechung, Gruppenarbeit, praktische Übungen.

*Durchführung:* 4 Nachmittage mit je 14 Tagen Unterbruch, 3 Aufgaben zwischen den Kursnachmittagen am Arbeitsort zu lösen.

*Daten:*

1. Nachmittag 30. September 1977

2. Nachmittag 14. Oktober 1977

3. Nachmittag 28. Oktober 1977

4. Nachmittag 11. November 1977

*Zeit:* 14.00 bis ca. 18.00 Uhr

*Ort:* Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich Fluntern, Gloriastrasse 18, Zürich

*Kursleiter:* Sr. Judith Lächler, Hirzel

*Teilnehmerzahl:* mindestens 10, höchstens 16

*Kurskosten:*

Für Verbandsmitglieder Fr. 120.–

Für Nichtmitglieder Fr. 180.–

zu bezahlen vor Kursbeginn. Bei nicht fristgerechter Anmeldung wird ein Viertel des Kursgeldes erhoben.

*Anmeldung:* bis 9. September 1977 an das Sekretariat SVDK, Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Telefon 32 50 18)

*Weiterbildungskurs:*

**Erste Hilfe allgemeiner Natur**

*Zielgruppe:* Diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, insbesondere Gemeindegkrankenschwestern, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK, die das Bedürfnis haben, «spitalexterne» Erste-Hilfe-Massnahmen aufzufrischen und zu üben.

*Kursbeschreibung:* Es handelt sich um Erste-Hilfe-Massnahmen, die überall im täglichen Leben nützlich werden können, und vor allem um das Verhalten bei Unfällen am Unfallort. Der Inhalt ist auf das Pflegepersonal abgestimmt, bei dem das Grundlagenwissen bereits vorausgesetzt werden kann.

Der Kurs umfasst 5 Abende zu zwei Stunden pro Woche, die vor allem praktische Übung mit zum Teil improvisiertem Material beinhalten.

*Zielsetzung:* Der Kursteilnehmer

– kann von Grundsätzen angepasste Erste Hilfe ableiten und praktisch durchführen

– soll vertraut werden mit Improvisationen für Erste-Hilfe-Massnahmen

– hat Gelegenheit, ausgewählte Erste-Hilfe-Leistungen unter sachkundiger Leitung zu üben

*Inhaltsübersicht:*

1. Verhalten bei Unfällen

2. Beatmung/Blutstillung

3. Verkehrsunfall

4. Transporte und Transportfixationen

5. Ernstfallübung

Je nach Teilnehmergruppe können individuelle Fragen und Lernbedürfnisse berücksichtigt werden.

*Durchführung:* Der Kurs wird von Instruktoressen des Schweizerischen Samariterbundes durchgeführt.

*Daten:* 20., 27. Oktober; 3., 10., 17. November 1977

*Zeit:* 19.30–21.30 Uhr

*Teilnehmerzahl:* 12–15 Teilnehmer pro Gruppe. Bei grosser Nachfrage kann der Kurs parallel durchgeführt werden.

*Ort:* Zürich (Lokal wird später bekanntgegeben)

*Kurskosten:*

Für Verbandsmitglieder Fr. 50.–

Für Nichtmitglieder Fr. 75.–

In den Kurskosten sind Lehrmittel und Gebrauchsmaterial eingeschlossen. Bezahlung der Kurskosten vor Kursbeginn.

*Anmeldung:* An das Sekretariat SVDK, Sektion ZH/GL/SH, Asylstrasse 90, 8032 Zürich, bis 17. September 1977 (Telefon 32 50 18)

*Kursausweis:* Nach Besuch der 5 Kurseinheiten kann auf Wunsch der *Nothelferausweis* des Schweizerischen Samariterbundes abgegeben werden. *Dieser Ausweis ist seit dem 1. März 1977 obligatorisch für den Erwerb des Führerscheins.*

**Warum nicht einen Bauern heiraten?**

Viele junge – auch nicht mehr ganz junge – Bauern haben zwar ein schönes Heimwesen, aber was ihnen fehlt, ist eine Frau. Und doch gibt es, wie die Erfahrungen zeigen, immer wieder junge Frauen aus Stadt und Land, die bereit sind, einen Bauern zu heiraten. Voraussetzung ist, dass sie sich finden.

Der Schweizerische Protestantische Volksbund, der seit einigen Jahren für Alleinstehende, die einen Ehepartner suchen, Kontaktwochenende durchführt, veranstaltet am 19./20. November 1977 im Hotel Zwysyghof in Wettingen AG ein spezielles Kontaktwochenende für Landwirte und Frauen, die heiraten möchten. Frauen aus Stadt und Land, die Freude hätten, «Bauernfrau» zu werden, möchten sich beim Sekretariat des Schweizerischen Protestantischen Volksbundes, Postfach, 8037 Zürich, Telefon 01 44 48 70, melden. Das Wochenende sieht Kurzreferate und Gedankenaustausch über die bäuerliche Ehe vor und hat viel Zeit zur freien Verfügung für persönliche Kontakte bei Gesprächen, bei Spiel und Tanz (nach freier Wahl). Weitere Auskünfte erteilt gerne das Sekretariat des Volksbundes, wo auch Programme erhältlich sind. (Die Redaktion gratuliert dem SPV zu dieser ausgezeichneten Idee!)



## Kantonsspital Zürich

Pflegedienst

### Theoriekurs I für Anästhesie- und Intensivpflegeschwestern/-pfleger

(Ärztliche Leitung:  
Prof. Dr. G. Hossli)

Dauer: 24. Oktober 1977 bis Ende Februar 1978 (ca. 50 Stunden)  
Zeit: Jeweils Montag nachmittag von 15.15 bis 17.50 Uhr  
Ort: Hörsaalgebäude der Universität, Hädeliweg (schräg vis-à-vis Dermatologie, Kantonsspital Zürich)  
Kosten: Fr. 140.– pro Teilnehmer, inkl. Lehrbuch  
Anmeldefrist: 30. September 1977  
Programm: Ein detaillierter Stundenplan wird vor Kursbeginn zugestellt.  
Hinweis: Anschliessend finden von März bis Juni 1978 folgende Theoriekurse II statt:  
– für Anästheseschwestern/-pfleger im Kantonsspital  
– für auswärtige Intensivpflegeschwestern/-pfleger (Region Zürich) voraussichtlich im Stadthospital Triemli

### Theoriekurs für Operationschwester/-pfleger

(Ärztliche Leitung:  
Prof. Dr. H. Eberle)  
Dauer: 26. September 1977 bis Ende April 1978 (ca. 100 Stunden)  
Zeit: Jeweils Montag nachmittag von 14.10 bis 18.00 Uhr  
Ort: Kantonsspital Zürich, Hörsaal der Dermatologie  
Kosten: Fr. 210.– pro Teilnehmer, inkl. Kursunterlagen  
Anmeldefrist: 10. September 1977  
Programm: Ein detaillierter Stundenplan wird vor Kursbeginn zugestellt.  
Anmeldeformulare für die Kurse sind vom Kantonsspital Zürich, Leitung Pflegedienst, Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, erhältlich.

### Erste Verhaltens-therapiewochen in Lugano 10. bis 14. Oktober 1977

**Vorprogramm**  
Veranstalter  
Bayrische Experimentelle Therapie-Assoziation (BETA)  
Österreichische Gesellschaft zur Förderung der Verhaltensforschung  
Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement (AEMTC), Lüttich  
Cadro Vita, Institut für Gesundheitsförderung, Zürich  
Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT), Tübingen  
Association Française de Thérapie Comportementale (AFTC), Brest

Società Italiana di Terapia del Comportamento (SITC), Como  
*Tagungsort und -zeit*  
Beginn: 10. Oktober 1977, 9 Uhr  
Ende: 14. Oktober 1977, 18 Uhr  
*Vortragsprogramm mit Simultanübersetzung:* Die Vorträge finden in der Regel in deutscher Sprache statt und werden simultan in das Italienische und Französische übersetzt.  
*Inhalt der Vorträge:* Abhängigkeiten, Psychosomatische Störungen, Neurosen, Soziale Störungen, Verhaltensstörungen bei Kindern.  
Die Vortragenden sind bekannte Forscher und Praktiker. Die vorläufige Namensliste deutscher Redner lautet: Birbaumer, Brengelmann, Butollo, Cohen, Feldhege, Ferstl, Fichter, Florin, Forster, Gerlinghoff, Hahlweg, Hand, Innerhofer, Kallinke, Kockott, Kraemer, Linden, Maisch, Schindler, Schröder, Schwarz, Strasser, Tunner, Ullrich, Ullrich-de Muynck und Wallis.  
*Grundgebühr:* Die Grundgebühr für die Teilnahme an allen Vorträgen beträgt DM/sFr. 100.–.  
*Fortbildungskurse:* Es werden über 20 Kurse abgehalten. Jeder Kurstag besteht aus 4 Kursstunden ohne Anrechnung von Pausen. Es wird wegen der erwarteten hohen Teilnehmerzahl um frühzeitige Anmeldung gebeten.

*Anmeldung:* Schriftlich bis 15. September 1977 an Verhaltenstherapiewoche Lugano 1977, p. A. Cadro Vita, Institut für Gesundheitsförderung, Postfach 52, CH-8700 Küsnacht, Telefon 01 910 50 77.

## Weiterbildungstagungen des SVDK

Die Schulungsbedarfsanalyse, durchgeführt von den Sektionen Basel und Zürich, 1975/76, zeigte bei den dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegern ein grosses Bedürfnis, mehr über Rechtsfragen im Berufsalltag zu wissen. Dieses Tagungsangebot soll diesem vielseitigen Wunsch entsprechen.

## Rechtsfragen im Krankenhaus

**Zielgruppe:** diplomiertes Krankenpflegepersonal (AKP, KWS, Psychiatrie) und Krankenpflegerinnen und -pfleger FA SRK  
**Hauptthemen** der beiden Tagungen:  
1. *Handlungsverantwortung mit Haftpflicht im Berufsfeld der Pflegenden*  
2. *Rechte der in den Pflegeberufen Tätigen* (juristische Fragen im Bereich Arbeitnehmer-Arbeitgeber)  
Die Tagungen werden an anderthalb Tagen aufeinanderfolgend durchgeführt und können einzeln besucht werden.  
**Inhalt und Zielsetzung der 1. Tagung:** Der Schwerpunkt liegt auf Haftpflichtfragen, die bei der Ausübung der Pflege auftreten können:  
Was heisst Haftung überhaupt? Wann mache ich mich haftbar oder strafbar? Was sind strafbare Handlungen? Welchen Rechtsschutz bietet mir der SVDK? Indem wir die rechtlichen Grundlagen erläutern, setzen wir uns mit unserer Handlungsverantwortung auseinander.

Es werden Ihnen auch Wege gezeigt, wie Sie sich weiter informieren können.

**Inhalt und Zielsetzung der 2. Tagung:** Diese Tagung gibt Ihnen Gelegenheit, sich mit Ihren Rechten als Arbeitnehmer zu befassen. Es wird anhand von Rechtsquellen informiert, wie das Arbeitsverhältnis geregelt werden kann (Arbeitsvertrag, der unter anderem auch die Regelung bezüglich Weiterbildung enthalten kann). Die Rechtsgrundlage eines Vertrags kann Ihnen auch im Alltag nützlich werden. Das Wissen hilft, die eigenen Rechte als Arbeitnehmer besser wahrnehmen zu können.  
**Methodik:** Referate von erfahrenen Juristen und Bearbeiten von Unterlagen.

Durchführung: 28./29. Oktober 1977 in Basel, Hörsaal im Gebäude «Lehre und Forschung» des Kantonsspitals Basel, Hebelstrasse 20  
25./26. November 1977 in Zürich, Fest-

saal des Triemlispitals, Birmensdorferstrasse 497  
**Tagungsleiter:**  
1. Tagung: Herr Dr. iur. Hans Weber, Zürich  
Dauer: 9–17 Uhr  
2. Tagung: Herr Dr. iur. Vincenzo Amberg, Bern (juristischer Berater des SVDK)  
Dauer: 8.30–12 Uhr  
**Kosten:**  
Beide Tagungen für Mitglieder Fr. 40.–  
Beide Tagungen für Nichtmitglieder Fr. 60.–  
1. Tagung für Mitglieder Fr. 25.–  
2. Tagung für Mitglieder Fr. 20.–  
1. Tagung für Nichtmitglieder Fr. 40.–  
2. Tagung für Nichtmitglieder Fr. 30.–  
In den Tagungskosten sind die Arbeitsunterlagen inbegriffen. Anmeldung und Erwerb der Tagungskarte gehen über die zuständigen Sektionen (siehe sektionseigene Mitteilung).

## Ankündigung

Gründungsversammlung einer Arbeitsgruppe von Medizinsoziologen im Rahmen der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie.

Datum: Samstag, 3. September 1977, 10.15–14.00 Uhr

Ort: Bahnhofbuffet Bern

Die Arbeitsgruppe versteht sich einerseits als Forum der fachlichen Auseinandersetzung unter den Medizinsoziologen in der Schweiz, andererseits möchte sie interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Personen, die im Gesundheitswesen praktisch und wissenschaftlich tätig sind, und Soziologen fördern.

Interessenten werden gebeten, sich anzumelden bei: Monique Bolognini, Bossons 13, 1018 Lausanne, oder Johann Binder, Scheitergasse 12, 8001 Zürich.

## VESKA-Kursangebot

### 1. Kurs

Für verantwortliches Pflegepersonal auf Ausbildungsstationen.

**Ziel:** Förderung des Verständnisses für die Berufsbildung, Grundsätze des Führens und Instruierens, Verstehenlernen der verschiedenen Verhaltensweisen von Jugendlichen.

**Leitung:** Dr. A. Leuzinger, VESKA

5.–8. Oktober 1977 in einem Kurshotel in Braunwald

Kursgebühr Fr. 380.–  
Unterkunft und Verpflegung Fr. 200.–

### 2. Kurs

Für Vorgesetzte der unteren Führungsstufen in Krankenhäusern.

**Ziel:** betriebsorganisatorische Grundlagenkenntnisse, Führungstechniken, persönliche Arbeitstechnik

**Kosten:**

Grundkurs Fr. 380.–  
Ergänzungskurs Fr. 380.–

Unterkunft und Verpflegung je Fr. 180.–

**Auskünfte:** VESKA-Generalsekretariat/Abteilung Schulung, Rain 32, 5001 Aarau, Telefon 064 24 12 22

## Krankenschwestern als Entwicklungshelferinnen

Für die Mitarbeit in kirchlichen Entwicklungsprojekten suchen wir laufend

Krankenschwestern (zum Teil mit Hebammenausbildung), die sich für mindestens 2–3 Jahre für einen Dienst in Afrika, Asien oder Lateinamerika zur Verfügung stellen. Bewerberinnen mit mehrjähriger Berufserfahrung wenden sich bitte an: Interteam (kath.), Postfach 13, 6000 Luzern 9, Telefon 041 36 67 68 oder

KEM (Kooperation Evangelischer Kirchen und Missionen), Einsätze in Übersee, Missionsstrasse 21, 4003 Basel, Telefon 061 25 37 25.

## Institut für partnerzentrierte Kommunikation

Als Vorstandsmitglied des Instituts für partnerzentrierte Kommunikation und Lehrerin an der Kaderschule für die Krankenpflege möchte ich die Kurse von Klaus Wiegand wärmstens empfehlen. Sie sind eine wertvolle Weiterbildung für die an unserer Schule ausgebildeten Lehrerinnen.

Sr. lic. phil. Hildegard Steuri, Zürich

### Grundausbildung

Insgesamt 300 Stunden, verteilt auf 1½ Jahre: 3 Studienwochen Kommunikationstraining im 1., 2. und letzten Drittel der Ausbildung, jeweils von Mo–Fr (ganze Woche), 4 Trimester Theorie und Kommunikationstraining, jeweils an einem Nachmittag in der Woche, von 14.00 bis 17.30 Uhr. Die Trainingsgruppen sind jeweils auf 7 Teilnehmer beschränkt.

**Aufnahmebedingungen:** Abgeschlossene Berufsausbildung in einem sozialen, psychologischen, medizinischen oder pädagogischen Beruf und mindestens ein Jahr Berufspraxis; oder langjährige Berufserfahrung.

**Kursgeld:** Das Kursgeld beträgt Fr. 3800.– exklusive die gruppenspezifischen Wochen (für alle 3 Wochen ca. Fr. 600.–) und ist in drei Raten zu bezahlen.

Der nächste Kurs beginnt im September 1978. Für den Kurs III, Dezember 1977, sind noch zwei Plätze frei.

### Spezialisierung in Sozialtherapie

Das Spezialisierungstraining baut auf den Grundkurs auf und beinhaltet 45 Stunden Vertiefung der theoretischen Grundlagen, 45 Stunden partner-klientenzentrierte Kommunikation IV und 45 Stunden partner-klientenzentrierte Kommunikation V.

**Dauer und Aufteilung der Ausbildung:** Insgesamt 135 Stunden, verteilt auf ein Jahr: Das Training erfolgt an einem Nachmittag in der Woche, von 14.00 bis 17.30 Uhr. Die Trainingsgruppen sind jeweils auf 6 Teilnehmer beschränkt.

**Aufnahmebedingungen:** Diplom der Grundausbildung oder ähnliche Qualifikation in partner-klientenzentrierter Kommunikation und abgeschlossene Berufsausbildung als Sozialarbeiter, Heimerzieher, Psychologe oder Arzt und Seelsorger mit psychologischen Kenntnissen. Kandidaten ohne Diplom der Grundausbildung müssen mit drei Tonbandaufnahmen von drei verschiedenen Klientengesprächen ihre Qualifikation nachweisen.

**Kursgeld:** Das Kursgeld beträgt Fr. 3400.– und ist in zwei Raten zu bezahlen.

**Diplomprüfung:** Beide Ausbildungen schliessen mit einer theoretischen und praktischen Prüfung ab. Näheres regelt die Prüfungsordnung. Bei bestandener Prüfung erhält der Kursteilnehmer ein Diplom.

**Anmeldung:** Schriftliche Anmeldung mit folgenden Unterlagen: Lebenslauf von zwei bis vier Seiten Umfang (Maschinenschrift), Kopie der Berufsabschlussprüfung und zwei neuere Passfotos sind zu richten an das Institutsekretariat: Im Gsteig 37, 8713 Uerikon ZH. Gleichzeitig mit der Anmeldung ist die Anmeldegebühr von Fr. 50.– auf das Bankkonto Nr. 731 der Sparkasse Stäfa einzuzahlen.  
**Kursort:** Nägelistrasse 5, 8044 Zürich

### Leitung des Instituts

Klaus Wiegand: Sozialtherapeut mit zweijähriger Zusatzausbildung in Gesprächspsychotherapie und pädagogisch-psychologischer Verhaltensmodifikation bei Prof. Dr. R. Tausch an der Universität Hamburg, sowie praktischer Erfahrung als Dozent und Supervisor, als Gruppendynamiker und als Leiter einer sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft.

**Träger:** Der Träger des Instituts ist die Gesellschaft zur Förderung partnerzentrierter Kommunikation Zürich. Das Institut arbeitet nach dem Selbsterhaltungsprinzip und erstrebt keinen Gewinn.

**Auskünfte** erteilt das Sekretariat des Instituts: Telefon 01 926 43 95, Im Gsteig 37, 8713 Uerikon ZH, Mo–Fr von 9.00–12.00 Uhr.

## SVDP, Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatrisschwestern und Psychiatriepfleger

### ASIP, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés en psychiatrie

### Fortbildungskurs

#### Cours de perfectionnement

Freitag, 9. September 1977

Vendredi 9 septembre 1977

im Konferenzzentrum ALFA, Laupenstrasse 15, Bern

au Centre de Congrès ALFA, Laupenstrasse 15, Berne

(5 Minuten vom Bahnhof / à 5 minutes de la gare)

Kursthema: Teamarbeit

Thème: Travail en équipe

Dr. phil. Beat Fähr

Traduction simultanée en français

**Kursgeld / Frais de participation au cours:**

Mitglieder SVDP, SVDK,

WSK, SVK

Fr. 20.–

Nichtmitglieder / Non-membres

Fr. 30.–

Anmeldetermin: 6. September 1977

Dernier délai d'inscription: 6 septembre 1977

## Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge suisse

Programme 1978

### Formation d'infirmières- et infirmiers-chefs et -enseignants

Cours No 16 L : a lieu jusqu'au 7 juillet 1978

Cours No 17 L :

Inscriptions: dès le 15 septembre et jusqu'à fin novembre 1977

Examens: en janvier 1978

Sessions préparatoires:

I 3-7 avril 1978

II 8-12 mai 1978

III 5-9 juin 1978

Cours proprement dit: 4 septembre 1978 au 6 juillet 1979

Finance d'inscription Fr. 50.-

Finance d'examen Fr. 100.-

Finance de cours Fr. 2500.-

L'école offre la possibilité pour les infirmières- ou infirmiers-cadres en fonction de suivre le programme à temps partiel, les unités d'enseignement étant réparties sur deux années scolaires. Par ailleurs certaines unités peuvent être ouvertes à des cadres formés.

Les personnes qui seraient intéressées sont priées de s'annoncer à la direction afin qu'elle puisse leur fournir les renseignements nécessaires.

### Les journées médico-sociales romandes

auront lieu à

Lausanne, les 9 et 10 mars 1978

Le sujet principal  
«Vieillir dans notre société»

sera étudié en vue de donner tout son sens au troisième âge.

Le comité nous prie de tenir compte de ces dates en composant le calendrier de nos manifestations pour l'année prochaine.

Cours et sessions

### Association médico-sociale protestante de langue française

Le 22 octobre se déroulera la Journée de cette association, au Centre paroissial de la Croix-d'Ouchy, chemin de Beau-Rivage 2.

Thème:

*L'accompagnement familial du mourant*

Le sujet sera traité par le pasteur René Huber, de Genève, et le Dr J.-D. Buffat, de Lausanne.

Inscriptions au secrétariat du Centre social protestant, Lausanne.

## ASID/Section Vaud-Valais

### Cours de perfectionnement

La section Vaud-Valais de l'ASID organise, pour la 37e fois, son cours de perfectionnement, d'une durée de deux jours, pour le personnel soignant.

Considérant les sujets de préoccupation que nous rencontrons dans notre pratique professionnelle, le groupe de travail chargé de la préparation de ce cours a retenu deux thèmes:

- Soins infirmiers aux vieillards
- Occupation des malades longuement hospitalisés

Ces deux journées de cours nous permettront de

- recenser les problèmes
- chercher des solutions
- recueillir l'avis de personnes expérimentées

Lieu: Le «Cazard», rue Pré-du-Marché 15, à Lausanne

Dates: mardi 4 octobre 1977 et mercredi 5 octobre 1977

Un programme détaillé sera envoyé aux membres de la section par voie de circulaire. Georges Bovey (resp. du cours), avenue Beaumont 21, 1011 Lausanne, téléphone 021 20 51 71.

### Aux infirmières mariées

Une femme de 58 ans, parlant français, handicapée physique sur chaise roulante, serait heureuse de faire un séjour de vacances si possible dans une famille avec enfants. Elle a besoin d'être un peu aidée le matin et le soir. (Prix de pension en conséquence.)

S'adresser à Sr Elisabeth Inniger, Friedensgasse 69, 4056 Bâle.

### An unsere verheirateten Krankenschwestern

Eine 58jährige, Französisch sprechende Frau, Rollstuhlpatientin, würde sich freuen, wenn sie einen Ferientaufenthalt, womöglich in einer Familie mit Kindern, verbringen dürfte. Morgens und abends braucht sie eine leichtere Hilfeleistung. (Angemessener Pensionspreis selbstverständlich.)

Angebote nimmt gerne entgegen: Sr. Elisabeth Inniger, Friedensgasse 69, 4056 Basel.

### Schweizerische Vereinigung der Eltern epileptischer Kinder

Am 8./9. Oktober führt die Schweizerische Vereinigung der Eltern epileptischer Kinder zusammen mit der Schweizerischen Liga gegen Epilepsie in der *Heimstätte Schloss Wartensee*, Rorschacherberg, ihre diesjährige *Wochenendtagung* für Eltern epileptischer Kinder durch. Zum Thema «Lernprobleme bei epileptischen Kindern» werden sprechen: ein Arzt, eine Neuropsychologin und ein Heilpädagoge. Über «Das kranke Kind und die Probleme, die sich daraus für die Ehe der Eltern ergeben» wird eine Psychologin sprechen. Frühzeitige Anmeldung ist erwünscht. Nähere Auskunft durch Frau M. Weber, Neptunstrasse 31, 8032 Zürich, Telefon 01 32 26 97.

### Schwerhörigenbibelkurs

vom 10. bis 19. Oktober 1977 im Schloss Hünigen, Stalden im Emmental  
Fr. 342.- Einerzimmer, Fr. 288.- Zweierzimmer  
Anmeldung bis spätestens am 10. September an W. Schär, Schwabstrasse 40d, 3018 Bümpliz-Bern.

### Bibliographie

### Checkliste Viszerale Chirurgie

Von Felix Largiadèr und Otto Wicki  
Georg Thieme Verlag Stuttgart  
Mit 100 meist zweifarbigen Abbildungen

Die leichtfasslich dargestellten, selbst für Laien teilweise zugänglichen «Checklisten der aktuellen Medizin» erfreuen sich unter Krankenschwestern wachsender Beliebtheit. Zum Band «Viszerale Chirurgie» schreibt uns ein Chefarzt unter anderem:

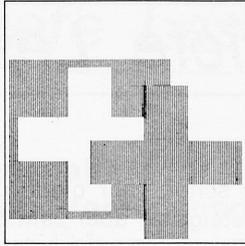
«Es hat sich gezeigt, dass diese Checklisten immer mehr von den Pflegern und Schwestern gekauft werden. Man findet sie öfter auf den Stationen der Pflegeabteilungen der chirurgischen Akutspitäler.»

Weiter sind erschienen: Checkliste Gynäkologie und Checkliste Geburtshilfe.

# GEGEN SCHMERZEN



Auch vom schwachen Magen gut vertragen - Prompte Wirkung - Sofortiger Zerfall zu feinem Pulver in jeder Flüssigkeit. Erhältlich in Apotheken und Drogerien.



**Schweizerisches Rotes Kreuz  
Kaderschule für die Krankenpflege,  
Zürich**

## Jahresprogramm 1978

Das Studienseminar «Forschung in der Krankenpflege, Seminar 1» findet statt vom 28. November bis 2. Dezember 1977.

Leitung: Frau Dr. Charlotte Kratz, Manchester.

(Der Kurs kann nur bei genügend Anmeldungen durchgeführt werden.)

Anmeldungen: bis 30. September 1977.

### **Kurse zur Ausbildung für die Leitung von Pflegediensten und für Lehrerinnen/Lehrer für Krankenpflege** Kurs 26 Z:

4. September 1978 bis 6. Juli 1979

Der Kurs wird eingeleitet durch drei obligatorische Vorkurse:

3. bis 7. April 1978

8. bis 12. Mai 1978

5. bis 9. Juni 1978

Auskunft und Anmeldeunterlagen:  
Sekretariat Moussonstrasse 15<sup>1</sup>

Anmeldung ab 1. September bis 30. November 1977

Interessenten für eine teilzeitliche Ausbildung, die eine entsprechende Kaderfunktion ausüben, wollen mit der Schulleitung Kontakt aufnehmen zur Prüfung der Möglichkeiten.

Aufnahmeprüfung im Januar 1978

Anmeldegebühr Fr. 50.–

Gebühr für die Aufnahmeprüfung Fr. 100.–

Schulgeld Fr. 2500.–

### **Kurse für Stationsschwwestern und -pfleger**

Kurs 44 Z:

27. Februar bis 21. April 1978

Anmeldefrist 15. November 1977

Kurs 45 Z:

8. Mai bis 30. Juni 1978

Anmeldefrist 15. Januar 1978

Kurs 46 Z:

14. August bis 6. Oktober 1978

Anmeldefrist 30. April 1978

Kurs 47 Z:

23. Oktober bis 15. Dezember 1978

Anmeldefrist 15. Juli 1978

Anmeldegebühr Fr. 20.–

Schulgeld Fr. 2000.–

Auskunft und Anmeldeunterlagen:  
Sekretariat: Neugasse 136<sup>2</sup>

## Studientagungen

### **Weiterbildungstagung für Stationsschwwestern und Stationspfleger sowie Oberschwwestern und Oberpfleger**

*Thema: Gesprächsführung (Aufbaukurs)*

*Leitung:*

HP. Bertschi, dipl. Psychologe, Spitalseelsorger

*Dauer: 5 Tage*

Montag, 16. Januar 1978, 9.00 Uhr, bis

Freitag, 20. Januar 1978, 17.00 Uhr

*Ziel:* Förderung der Kommunikationsfähigkeit und der Sicherheit im Gespräch  
*Voraussetzung:* vorausgegangener Besuch eines Einführungskurses in patientenzentrierter Gesprächsführung

*Kursgeld:* Fr. 350.–

*Anmeldungen:* bis 21. November 1977

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat: Neugasse 136<sup>2</sup>

### **Weiterbildungstagung für Stationsschwwestern und Stationspfleger sowie Oberschwwestern und Oberpfleger**

*Thema: Konfliktbehandlung*

*Leitung:*

Emil Herzig, dipl. Psychologe, Betriebspsychologie

*Dauer: 3 Tage*

Montag, 23. Januar 1978, 9.00 Uhr, bis

Mittwoch, 25. Januar 1978, 17.00 Uhr

*Ziel:* Der Teilnehmer kann Konflikte sowohl zwischen ihm und seinen Mitarbeitern frühzeitig erkennen und behandeln. Die Veranstaltung wendet sich an Absolventen des Stationschwwesternkurses oder des Jahreskurses für Oberschwwestern oder eines anderweitigen entsprechenden Kaderkurses. Auch Vorgesetzte ohne diese Voraussetzungen werden aufgenommen, sofern sie über langjährige Kadererfahrung verfügen.

*Kursgeld:* Fr. 270.–

*Anmeldungen:* bis 30. November 1977

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat: Neugasse 136<sup>2</sup>

### **Weiterbildungstagung für dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger**

*Thema: Patientenzentrierte Gesprächsführung, Grundkurs*

*Leitung:*

HP. Bertschi, dipl. Psychologe, Spitalseelsorger

*Dauer: 5 Tage*

Montag, 30. Januar 1978, 9.30 Uhr, bis

Freitag, 3. Februar 1978, 17.00 Uhr

*Ziele:* Tieferes Verstehen des Mitmenschen; mehr Sicherheit im Gespräch mit dem Patienten

Die Veranstaltung wendet sich an alle diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger, die in der Pflege oder Führung tätig sind.

*Kursgeld:* Fr. 350.–

*Anmeldungen:* bis 30. November 1977

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat: Neugasse 136<sup>2</sup>

### **Weiterbildungskurs vom 30. Januar bis 3. Februar 1978 für Lehrer und Lehrerinnen für Krankenpflege, Oberschwwestern/Oberpfleger und (soweit Platz) auch ausgebildete Stationsschwwestern**

*Thema: Prinzipien der Krankenpflege*

*Ziele:*

– Am Ende der Woche können Sie Prinzipien der Krankenpflege erkennen und formulieren und in ihrer Arbeit anwenden.

– Sie können Pflege- und Behandlungsmethoden auf Prinzipien zurückführen oder Pflege und Behandlungstechniken von Prinzipien ableiten.

– Sie können eine Lektion oder eine Unterrichtseinheit auf Prinzipien aufbauen.

– Sie kennen Wege, mit den Lernenden deduktives und induktives Denken zu üben.

*Tagungsort:* Kaderschule für die Krankenpflege, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich

*Beginn:* Montag, 30. Januar 1978, 9.00 Uhr

*Kosten der Tagung:* Fr. 350.–

*Anmeldungen:* bis 30. November 1977

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat: Moussonstrasse 15<sup>1</sup>

### **Studientagung für Leiterinnen und Leiter von Pflegediensten oder Krankenpflegesschulen**

*Thema: Kostenbewusste Betriebsführung*

*Datum:* Montag, 24. April 1978, 9.00 Uhr, bis Dienstag, 25. April, 17.00 Uhr

*Dozent:*

Dr. oec. publ. Hans Wälchli, dipl. Ing.

*Ziel:* Es handelt sich um einen Einführungskurs in das betriebliche Rechnungswesen unter besonderer Berücksichtigung des kosten- und leistungsbestimmten Verhaltens.

Ein entsprechender Aufbaukurs wird zu einem späteren Zeitpunkt stattfinden.

Die Veranstaltung wendet sich an alle diplomierten Krankenschwestern/-pfleger in leitender Stellung im Pflegedienst oder in einer Krankenpflegeschule.

*Tagungsgeld:* Fr. 200.– inklusive Skripten

*Anmeldungen:* bis 28. Februar 1978

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat: Neugasse 136<sup>2</sup>

Tagungen in der 2. Jahreshälfte werden später publiziert.

**Achtung! Für alle Tagungen (2–5 Tage)** werden die Anmeldungen in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt. Änderungen vorbehalten.

Weitere Jahresprogramme und allgemeine Auskunft erhältlich beim Sekretariat Moussonstrasse 15.

Adressen:

<sup>1</sup> Sekretariat Kaderschule für die Krankenpflege, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, Telefon 01 34 32 70

<sup>2</sup> Sekretariat Kaderschule für die Krankenpflege, Neugasse 136, 8005 Zürich, Telefon 01 44 79 77

## Fristenlösung

Als Mitglied des SVDK habe ich mir einige Gedanken gemacht über die Veröffentlichung der Leserbriefe und des Kommentars in der «Zeitschrift für Krankenpflege» Nummer 7/77 zum Thema Schwangerschaftsabbruch.

Sie haben das Recht, Ihre Meinung zu haben in Fragen des Schwangerschaftsabbruchs. Nicht fair finde ich Ihr Vorgehen bezüglich dem Leserbrief von S. H. (Nr. 7)

- a) Zeitpunkt der Veröffentlichung  
Auf meine telefonische Anfrage anfangs Mai, warum die Eingabe für die Tagung bezüglich Fragen des Schwangerschaftsabbruchs (30. April 1977) nicht veröffentlicht wurde, entschuldigten Sie sich, und fügten dann bei, dass in der nächsten Zeitschrift ein Leserbrief zu diesem Thema erscheine. Warum warteten Sie bis zur Juli-Nummer mit der Veröffentlichung?
- b) Kommentar der Redaktion zum Leserbrief S. H.  
Sie schreiben, «wir möchten keine Partei ergreifen», korrigieren aber diesen Leserbrief und setzen sich eindeutig für die «Fristenlösung» ein.

Das Vorgehen der Redaktion der Zeitschrift unseres Berufsverbandes stimmt mich sehr traurig. Haben wir als Krankenschwestern nicht die Aufgabe, das menschliche Leben zu achten und uns für die Kranken und Schwachen einzusetzen? Als Mitglied des SDVK schäme ich mich, dass die Redaktion unserer Zeitschrift Partei ergreift für die «Fristenlösung». Dass eine «Fristenlösung» eine Zunahme der Abtreibungen zur Folge hat, davon bin ich überzeugt – auch da gibt es Zahlen.

Ottile Pleisch  
Kantonsspital 14  
6004 Luzern

*Zum Abschnitt a): Wir veröffentlichen alle Leserbriefe – da sie uns wichtiger erscheinen als die Artikel – jeweils in der nächstfolgenden Nummer, sofern sie fristgerecht eintreffen. Red.*

## Zum Thema Fristenlösung

Mit grosser Besorgnis hat mich der Leserbrief in der Nummer 7/77 erfüllt. Ein solch unobjektiver und von Hypothesen durchsetzter Bericht schadet dem ganzen Problem der Meinungsbildung und kann nicht unerwidert gelassen werden.

Ihre erste Bemerkung über einen angeblichen Anstieg der Schwangerschaftsunterbrechung seit der Legalisierung in England und den USA wurde richtigerweise von der Redaktion widerlegt. Ihre weiteren Punkte gegen eine Liberalisierung der Gesetze sehe ich von einer ganz andern Seite.

1. Das heutige Gesetz (Gummiparagraphen!) hat seinen Zweck verfehlt. Es ist nicht nur wirkungslos, sondern schuldig an Not, Elend und Verzweiflung.
2. Dem Missbrauch würde mit Annahme der Fristenlösungsinitiative nicht Tür und Tor geöffnet, denn: Die Frau handelt in einer Notlage und oft in Panik. Mehr Freiheit wird Beratung erst richtig ermöglichen und vermehrtes Verantwortungsbewusstsein schaffen. Jene Lösung ist ethischer und besser, die menschliche Not eher zu verringern mag. Abgesehen davon versteckt sich hinter Ihren Gedanken Sexualfeindlichkeit, indem ein Kind eine Strafe für ein sexuelles Fehlverhalten sein soll. Bekanntlich verhindert aber die Angst vor einer Schwangerschaft kaum eine sexuelle Beziehung!  
Die abtreibende Frau wird also in der Mehrzahl aus Sorge um die Zukunft ihrer Familie und des Kindes handeln und nicht, «weil es einfacher ist, wieder einmal abzutreiben».
3. Abgetrieben wird so oder so, denn: Wenn wir die Fristenlösung am 25. September ablehnen, werden die Frauen weiterhin ins Ausland reisen müssen.
4. Sie haben Angst, die Schweiz sterbe aus: Die Geburtenrate hängt noch von ganz andern Faktoren als von der Abtreibungsgesetzgebung ab. Tatsächlich ist die Geburtenrate in der Schweiz

heute schon sehr niedrig. In der DDR steigt sie aber zum Beispiel trotz Fristenlösung wieder an. Ich glaube, dass bei uns nach Annahme am 25. September der grosse Einfluss auf die Geburtenrate ausbleiben wird. Diese ist ja bereits tief, und die Gesetze wurden schon vorher umgangen. Abgesehen davon schwanken die Geburtenzahlen stark, und ein Volk wird wegen momentanem Sterbeüberschuss kaum aussterben.

Da nach Ansicht von Umweltexperten die Schweiz eines der überbevölkerten Länder der Erde ist, würde eine langsame Bevölkerungsabnahme kaum schaden.

Weil ich gegen eine unkontrollierte Abtreibung bin, muss ich für die Fristenlösung eintreten. Nur durch sie können auf lange Sicht gesehen Schwangerschaftsabbrüche ausgeschaltet und die Vorbeugungsmassnahmen intensiviert werden. Wenn man übrigens konsequent sein möchte, muss man auch Verhütungsmethoden wie zum Beispiel die Spirale als Abtreibung ansehen. (Die Befruchtung findet statt, aber die Einnistung wird verhindert!) Ich glaube auch, dass es in der Schweiz genügend Pflegepersonal gibt, das genügend liberal und sozial eingestellt ist, um abtreibende Frauen zu pflegen.

Unser Ziel in der Krankenpflege ist ja nicht nur das Erhalten von Leben, sondern auch das Erreichen einer gewissen Lebensqualität!

Betreuen Sie als Pflegeperson auch Verkehrsunfälle? Vielleicht wissen Sie, dass 85 % davon auf Verantwortungslosigkeit und menschlichem Versagen beruhen? Ich nehme an, Sie weigern sich konsequenterweise auch hier, diese Menschen zu pflegen.

Zu Ihren letzten Anspielungen auf Nazi-Deutschland: Wissen Sie wohl, dass unter Hitler auf Abtreibung bezeichnenderweise die Todesstrafe stand?

Aus all diesen Ausführungen ergibt sich, dass die Fristenlösung zwar nicht die beste, sondern die am wenigsten schlechte Lösung ist.

Ruedi Hausmann  
Krankenhaus  
7270 Davos-Platz

## Stellungnahme der Schweiz. Vereinigung «Ja zum Leben»

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir haben ein Exemplar Ihrer Nummer 7/77 mit einem Leserbrief von S. H. zum Thema Abtreibung erhalten, welcher mit einer Anmerkung der Redaktion und mit einem Artikel aus dem «Schweizer Frauenblatt» als Ergänzung abgedruckt wurde. Wir möchten nicht unterlassen, Sie auf folgende Ungereimtheit aufmerksam zu machen:

Es stellt einen offensichtlichen Widerspruch dar, wenn man sagt, dass man nicht Partei ergreifen will, gleichzeitig aber wahre Behauptungen als unwahr berichtigen will und dazu noch zwei Stellungnahmen aus der Feder von leidenschaftlichen Abtreibungsbefürwortern veröffentlicht. Ihre Leserinnen und Leser verdienen eine aufrichtigere Behandlung.

Was die Sache anbelangt, muss man Sie leider darauf hinweisen, dass Ihre beiden Kronzeugen Dr. Schlebaum und Prof. Tietze es mit der Wahrheit nicht so ernst nehmen, was ihrem Zeugnis viel Beweiskraft wegnimmt.

Wir nahmen auch an der öffentlichen Veranstaltung von Dr. Schlebaum im Hotel Bürgerhaus in Bern teil. Wie man den Äusserungen von Dr. Schlebaum Glauben schenken kann, zeigt der folgende Vorfall anlässlich dieser Veranstaltung:

Nachdem er im Vortrag die ausgezeichnete Beratung der Schwangeren durch seine guten Beraterinnen hervorgehoben hatte, wurde ihm die Frage gestellt, was für eine Ausbildung diese Beraterinnen haben. Die direkte Befragung einer anwesenden Beraterin ergab aber, dass sie überhaupt keine Fachausbildung hatte und unmittelbar vor ihrer Anstellung in der Abtreibungsklinik Hotelsekretärin war.

Prof. Tietze nimmt es nicht viel ernster mit der Wahrheit: An einem Vortrag der Gesellschaft für Familienplanung ebenfalls in Bern hat er auf eine entsprechende präzise Frage behauptet, nichts zu wissen von Experimenten an am Leben künstlich erhaltenen abgetriebenen Kindern, welche in den USA stattfinden.

Nachträglich haben wir aber einen

Aufsatz von Prof. Tietze gefunden, welcher vor dem Berner Vortrag erschienen war, in welchem er von solchen Experimenten sprach. Dies zeigt, wie genau Prof. Tietze die Lage in New York untersucht hat.

Dass die Gesamtzahl der Abtreibungen zurückgehen soll nach einer Liberalisierung, stellt eine Zweckbehauptung der Befürworter einer Liberalisierung dar, welche nirgends bewiesen wurde. Die dabei als «Beweis» angestellten Vergleiche sind oft reine Phantasie, weil sie einerseits auf massiv übertriebenen Schätzungen für die Anzahl illegaler Abtreibungen vor der Liberalisierung fussen und andererseits mit unzulänglichen statistischen Daten für den Zustand nach der Liberalisierung operieren.

Dass die Anzahl der illegalen Abtreibungen zu Propagandazwecken in allen Ländern vor der Liberalisierung massiv überschätzt wurde, ist eine unleugbare Tatsache. In der Schweiz zum Beispiel hat selbst Prof. Stamm, der Urheber der Legende der 50 000 illegalen Abtreibungen, unseres Wissens auf die Zahl von 20 000 zurückkrebsen müssen. Dazu sind noch in diesen 20 000 die im Ausland unter «legalen» Bedingungen ausgeführten Abtreibungen zu zählen. Die seriöse Untersuchung von Dr. Wespi führte aber zu einer Zahl von 500. In Italien, Frankreich und Deutschland hat man mit Millionenzahlen agitiert, welche offensichtlich falsch sind. Ferner sind die Statistiken nach einer Liberalisierung nicht zuverlässig. Eine grosse Anzahl von Todesfällen – wir sind im Besitze von entsprechenden Krankengeschichten –, welche auf Abtreibungen zurückzuführen sind und welche sich nach ein paar Tagen oder Wochen ereignen, werden nicht erfasst.

Ausserdem nehmen es die Abtreibungskliniken mit der Deklaration der sich ereignenden Zwischenfälle nicht so ernst. Eine Kontrollorganisation oder -behörde existiert nicht. Im Lichte dieser Tatsachen kommt man leider zum Schluss, dass Ihre Richtigstellung der Aussage im Brief von S. H. nur als Ausdruck einer gewissen Parteilichkeit zu werten ist. Es ist zwar das gute Recht von Ihren Redaktoren, persönlich für die Fristenlösung zu werben. Es ist aber nicht fair, dazu

eine redaktionelle Machtposition zu missbrauchen. Wir hoffen gerne, dass Sie diesen Mangel in Zukunft beheben werden und dass Sie zum Beispiel zur Beratung Ihrer Redaktion in solchen Fragen ein Mitglied der Schweizerischen Vereinigung der Krankenpflegeberufe für die Achtung vor dem menschlichen Leben (Adresse c/o Schwester Alice Müller, Friedengasse 69, 4056 Basel) heranziehen werden.

Mit freundlichen Grüssen

R. Granges

Schweizerische Vereinigung

Ja zum Leben

Zentralsekretariat, Bollwerk 19  
3011 Bern

*Wir hoffen, durch den gekürzten, aber unveränderten Abdruck dieses Leserbriefes den im Schlusssatz geäusserten Wunsch erfüllt zu haben. (Red.)*

## Herkunft des Wortes «Patientenzentriert»

... Übrigens wollte ich Ihnen kürzlich schreiben, als ich die Nummer 7 der Zeitschrift las.

Ihre Editorials sind immer sehr anregend, und dass da viele dubiose «Psy»-Menschen ihr Wissen verkaufen wollen, ist sicher eine Plage! Zu den «zwischenmenschlichen Beziehungen» kommt mir aber der amerikanische Soziologieausdruck «interpersonal relationship» in den Sinn, ebenso bei «Patientenzentrierter Pflege» das englische «patient-centered care»... Die Wörter wirken sicher dumm, aber sie sind beide geschichtlich in den USA gewachsen (in den letzten 15 Jahren.) Soviel ich weiss, gehen die «interpersonal relationships» auf die Lehren von C. Rogers mit seinen Gruppentherapien zurück.

Die «patient-centered care» soll neben der funktionellen Krankenpflege, wie sie in den Staaten üblich ist, ganz im Gegensatz dazu, Gewicht legen auf die ganzheitliche Pflege usw. Vielleicht müsste man für die Schweiz neue, bessere Begriffe schaffen und nicht einfach alles kopieren.

Zur Fristenlösung: Ich schätze das «Schweizer Frauenblatt» als Orientierungsblatt für allgemeine Frauenfragen sehr, und ich

finde den Artikel zu dieser Abstimmungsvorlage für ein allgemeines Publikum sehr gut, aber ausgebildete Krankenschwestern hätten dank ihrer Tätigkeit in Gynäkologie und Geburtshilfe Möglichkeiten, dieses Thema unter vielen andern Gesichtspunkten zu behandeln. Kürzlich war ich an einer ausgezeichneten Veranstaltung der SVSS (Schweiz. Vereinigung für straflosen Schwangerschaftsabbruch) und hörte einen glänzenden Vortrag von Prof. R. Schenkel mit einleuchtenden, ethischen Überlegungen pro Fristenlösung. Die medizinische Ergänzung bot seine Frau, Frau Dr. Lotte Schenkel-Hulliger, die seit Jahren wissenschaftlich auf dem Gebiet der Familienplanung arbeitet.

Mir scheint einfach, wir Krankenschwestern sollten uns viel intensiver mit dem Thema befassen, wir sind es unserem Beruf schuldig.

Nun, mit recht herzlichen Grüßen

*Ursula Nakamura*  
Socinstrasse 27  
4051 Basel

## Es liegt an uns selber!

Wir haben einen schönen Beruf. Wir haben einen anstrengenden Beruf. Wir haben jedoch auch eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe. Damit meine ich nicht nur die Verantwortung für den uns anvertrauten Menschen, sondern die Mitverantwortung für alles, was sich an Postitivem und Negativem im Gesundheitswesen entwickelt.

Die vorhandenen Missstände in den verschiedenen Spitälern lassen sich nicht durch Kritik und Forderungen beseitigen. Auch nicht durch Autoritätsgläubigkeit und im Warten auf die Ärzteschaft und die Politiker.

Nur in der Masse, wie sich der Krankenpflegende selber versucht zu verändern und zu entwickeln, wird sich in dessen Umgebung eine positive Veränderung ergeben.

Dies wiederum verlangt mehr als fachlich orientierte Weiterbildung, wie sie uns in reichlicher Masse über eine Fülle verschiedener Schulen geboten wird.

Dazu einige praktische Hinweise:

Die verantwortlich und vorausdenkend leitende Schwester wird ihr Personal ermutigen und unterstützen, sich persönlich weiterzubilden. Die leitende Schwester wird auch Wege finden, um die Persönlichkeitsentwicklung zu erleichtern. Wenn kein Geld verfügbar ist, kann sie durch organisatorische Massnahmen erreichen, dem entwicklungswilligen Menschen die Weiterbildung während der Arbeitszeit zu ermöglichen. Dafür wird das Personal die Ausbildungskosten selber übernehmen. So entsteht keine Verpflichtung und Abhängigkeit.

Aus den schwer übersehbaren und manchmal zweifelhaften Angeboten ragt eines heraus. Weil es nicht mit «gags» und mit fragwürdigen gruppendynamischen oder -therapeutischen Experimenten arbeitet. Sondern weil dieses Angebot in seinem Konzept und in der Methode ausgeht von einer individuellen menschlichen Ganzheit. Weil es eine manipulationsfreie, eigenständige Entwicklung aus eigenem Antrieb fördert.

Wer darüber genauere Auskünfte möchte, darf mich jederzeit anrufen. Oberschwester Maja Schöni, Telefon 01 87 51 51, intern 90183.

## Solange wir noch miteinander reden können . . .

Was mag wohl unsere Redaktorin bewogen haben, den «mehrstufigen Herrn» und seinen Kurs so anzugreifen? Um das zu erfahren, fuhr ich kurzentschlossen nach Bern, um Frl. Renner persönlich kennenzulernen. Freundlicherweise nahm sie sich Zeit für mich und versuchte ihren Artikel folgendermassen ins rechte Licht zu rücken:

Einzelne naive Krankenschwestern müssen gewarnt werden vor zweifelhaften psychologischen Instituten. Sie habe aus einer Orientierungsschrift über dieses Mehrstuftenprogramm nichts Konkretes über den Kursinhalt entnehmen können. Zudem schein ihr der Kursleiter ungenügend ausgebildet. Bis jetzt habe sie allerdings noch keine näheren Erkundigungen eingezo-

gen. Es tue ihr leid, wenn sie jemandem Unrecht getan habe.

Nun, Fräulein Renner, dass Sie jemandem Unrecht taten mit Ihrem Artikel, der ohne Namensnennung doch sehr eindeutig ist, brauche ich wohl nicht mehr zu betonen. Jedoch kann ich Ihre Situation zum Teil auch verstehen. Sie waren eben ungenügend informiert. Da ich selber drei Kurse zu je 5 Tagen unter der Leitung dieses Herrn miterlebt habe, kann ich Ihnen handfeste Angaben machen. Wenn sich auch die Orientierungsschrift in «schwammiges Gewäsch» verlieren sollte, ist der Kursinhalt selber so konkret, lebensnah und einfach zu verstehen, dass man dauernd Aha-Erlebnisse hat, was eigene Reaktionen oder solche von Mitmenschen anbetrifft.

Jeder der Kursteilnehmer (es sind über die Hälfte Männer aus der Industrie dabei, die von ihren Firmen zur Ausbildung geschickt werden), jeder, also nicht nur die «kritiklose» Krankenschwester, empfindet diesen Kurs als echte Lebenshilfe. Das Wort «echt» möchte ich hier betonen, weil das Wissen, das vermittelt wird, nicht am Oberflächlichen hängen bleibt, sondern Grundgesetze beinhaltet. Diesen Kurs als Psychologiekurs zu bezeichnen, wäre falsch. Er gibt lediglich Impulse zur persönlichen Lebensgestaltung. Jedem einzelnen bleibt die harte Arbeit selbst überlassen, an der eigenen Person etwas zu verändern. Ich bin weder naiv noch kritiklos, trotzdem bin ich überzeugt, hier für eine gute Sache einzustehen. Wenn dieser Herr auch keine akademischen Titel vorzuweisen hat, kennt er die Menschen um so mehr aus dem praktischen Leben.

*Martha Kaufmann*

*(Wir nehmen diese Richtigstellung gerne entgegen. Es ist durchaus möglich, dass der Inhalt des betreffenden Kurses im Gegensatz zur Orientierungsschrift interessant und nützlich ist. Mancher fesselt beim Sprechen, kann aber nicht schreiben, und umgekehrt. Die junge Briefschreiberin hat auf der Redaktion einen ausgezeichneten Eindruck gemacht – möge ihr Zivilcourage bei der zukünftigen Berufskarriere nicht abhanden kommen! Die Redaktorin.)*

## Besuchszeiten

Anmerkung:

Die kursiv gedruckten Zeilen sind Zitate aus dem Leserbrief «Besuchszeiten» in Nummer 7/77. Darauf folgen jeweils die Antworten von Sr. Rosmarie Frey.

*Besuchszeiten im Spital. Kennen Sie die Situation? Ich bin im Spital und habe das Glück, in einem Zweibettzimmer zu liegen, auf der Allgemeinen Abteilung. Bald beginnt die Besuchszeit. Nun kommen sie: Tante Emma mit Mann, Onkel Fritz, und natürlich meine Mutter. Nun beginnen auch die Probleme. Alle kommen fast gleichzeitig, denn die Besuchszeit dauert ja nur eine Stunde.*

Nur eine Stunde?

Zum Glück nur eine Stunde!

*Meine Bettnachbarin wird auch von drei Personen besucht. Man hätte sich so viel zu sagen, auch Probleme zu besprechen. Aber wie soll das möglich sein mit so vielen Leuten?*

Soll man denn ein Besetztzeichen an die Türe machen, damit jeder nur einzeln hereinkommen kann?

«Der nächste Herr bitte!»

Sollten Sie aber einmal ein ganz privates oder intimes Problem mit einer Einzelperson besprechen wollen, dann dürfen Sie die Schwester bitten, dass man Ihr Bett ins Badezimmer oder sonst einen Nebenraum stellt, wo Sie Ihr Seelenstündlein abhalten können.

*Bald ist die Zeit vorbei, und es heisst Abschied nehmen. Nun liege ich da, erschöpft und einsam. Meine Probleme sind unbesprochen, und ich habe viel, sogar sehr viel Zeit, um nachzudenken und zu grübeln. Niemand ist mehr da, der mir zuhört und mir hilft. Das Personal hat keine Zeit und merkt meistens auch nicht, dass ich vielleicht etwas erzählen möchte, was mich bedrückt.*

Nach einer Stunde sind Sie erschöpft. Was glauben Sie, wie erschöpft die Kranken erst nach zwei Stunden wären? Ihre Annahme, dass in zwei Stunden der Besucherstrom besser verteilt wäre, trifft absolut nicht zu. Die Besucher sind unvernünftig und bleiben bis zuletzt.

Und ganz genau wegen der «Erschöpfung» der Patienten hat man die zweistündige Besuchszeit in eine einstündige abgeändert, dafür jeden Tag.

*Daher meine Forderung: verbessert doch die Besuchszeiten! Hat man nämlich viel Geld und kann privat liegen, so kommt man zu diesen Vergünstigungen.*

*Aber all die andern, auch Drittklasspatienten, brauchen bessern Kontakt zur Aussenwelt. Der kann mit den bestehenden Besuchszeiten nicht erreicht werden.*

Excusez! – Wieviel besser muss denn eigentlich der Kontakt zur Aussenwelt sein? Da hat einer in der allgemeinen Abteilung (Drittklasspatienten) täglich eine Stunde Besuchszeit, an den meisten Orten auch abends eine halbe Stunde. Pfarrer, Fürsorgepersonen oder Amtspersonen (Notar usw.) dürfen zusätzlich kommen, das heisst ausserhalb der Besuchszeit. Dann hat es in den meisten Allgemeinzimmern ein Telefon, ein Radio und Tageszeitungen. Fernsehen gibt es auch für transportfähige Patienten im Fernsehzimmer.

Viele machen aber von Telefon, Radio, Zeitung und TV keinen Gebrauch, und wo dieses Interesse fehlt, da ist auch der Drang zur Aussenweltkommunikation an einem verschwindend kleinen Ort.

Schliesslich ist ja der Patient wegen Kranksein im Spital, und Kranksein spielt sich vorwiegend im Bett ab. Sobald aber die Aussenweltkommunikation wichtiger wird als die Krankheit, so ist das ein erfreuliches und ganz normales Zeichen, dass der Mensch wieder gesund ist und daher auch entlassen werden kann.

Wieviele alte oder einsame Leute gibt es aber, die in ihrer Wohnung wochen- und monatelang keine «Besuchszeit» haben!

Oder denken Sie an eine finanziell minderbemittelte Hausfrau mit kleinen Kindern, die weder Zeit noch Geld hat für einen Hausfrauen-Kaffeeklatsch, aber dringend nur 1- oder 2mal pro Woche eine einstündige «Besuchszeit» mit einer erwachsenen Person nötig hätte.

Solchen Leuten gefällt es ausserordentlich gut im Spital, weil sie hier Bettnachbarn haben, und dazu immer noch irgend etwas läuft.

*Woran liegt das wohl? Will man nicht?*

*Oder hat man das einfach noch nicht bemerkt? Bestehen triftige Gründe für die jetzige Regelung?*

Richtig! Es bestehen tatsächlich triftige Gründe für die jetzige Regelung. Der überwiegende Teil der Patienten hat nach einer Stunde genug, und das Personal hat am Besucher keine Hilfe, sondern eher zeitliche Belastung, weil man nicht vorwärts machen kann.

Viele Patienten können das Ende der Besuchszeit kaum erwarten, weil sie dringend einmal müssen und sehr geniert wären, wenn sie klingeln und vor allen Leuten sagen müssten, was los ist.

Sie im Zweierzimmer haben es nicht erlebt, und zudem ist nach Ihren Äusserungen zu schliessen, dass Sie nicht schwer krank waren. Ich will Ihnen aber hier gerne brühwarm erzählen, was passiert, wenn in einem Vierer- oder Sechserzimmer während der Besuchszeit jemand läutet. Wenn die Schwester das Zimmer betritt und der Betreffende nicht sofort eine Handbewegung macht, muss sie wohl oder übel fragen: Wer hat geläutet? Jetzt horchen alle Besucher auf, wie auf Kommando, die Schwester wird spiessrutenmässig beäugt, bis sie beim Patienten ankommt. Alle Gespräche sind verstummt, und jetzt – in diese Stille hinein – muss der Patient sagen, dass er auf den Topf will oder dass man etwas in seinem Intimbereich wechseln sollte. Nun kann die Schwester die ganze Besucherschaft in corpore hinaus schicken (was der korrekte Weg wäre) oder sie setzt den armen Tropf vor allen Augen auf den Topf. Wegschauen tun die wenigsten.

*Wieviel könnten Angehörige doch helfen, zum Beispiel Essen eingeben, kleine Handreichungen machen, beim Aufstehen helfen und mit dem Patienten spazierengehen.* Esseneingeber sind sehr, sehr willkommen, ebenso Spaziergangbegleiter, was beides selbstverständlich ausserhalb der Besuchszeit stattfindet.

In der Praxis ist es aber leider so, dass die, welche gefüttert werden müssen oder Spaziergangkandidaten sind, keine Angehörigen haben. Umgekehrt gibt es Angehörige und

Verwandtschaften, die sich weigern, das Füttern zu übernehmen, aber die Frechheit haben, weil es «Privat» ist, drinzubleiben und zuzuschauen. Bei den Privaten liegt eben sehr oft das Privileg beim Besucher und nicht beim Patienten.

*Auch könnten sie den Patienten ins Röntgen begleiten, dann müsste dieser nicht stundenlang, völlig hilflos und allein, im Korridor stehen, wie das so oft vorkommt.*

Röntgensachen werden meistens am frühen Morgen oder am Vormittag gemacht. Von den sehr wenigen Besuchern, die am Morgen schon Zeit haben, dürfte der Zufall kaum eintreten, dass gerade «sein» Patient ins Röntgen oder in eine andere Therapie gehen muss.

«Stundenlang völlig hilflos und allein» ist eine Redewendung im Volk und entspricht nicht den Tatsachen. Wenn Sie im Korridor ein Bett sehen und kommen nach anderthalb Stunden wieder vorbei und sehen wieder das gleiche Bett mit dem gleichen Patienten, dann ist dieser mit Sicherheit in der Zwischenzeit im Röntgen drin gewesen und muss nun auf ein Zwischenresultat warten.

*Die Besucher würden sich tagsüber verteilen. Natürlich müssten sie auf pflegerische und medizinische Verrichtungen Rücksicht nehmen.*

Ja, sie würden sich tagsüber verteilen, so dass praktisch ständig jemand anwesend wäre und die Patienten praktisch ständig gehemmt wären, ihre Bedürfnisse zu melden.

*Ich hatte letztthin eine Tante im Spital. Neben meinen Pflichten als Hausfrau mit Kleinkindern besuchte ich sie ziemlich regelmässig, da sie alleinstehend ist. Aber regelmässig gab es ein Gehetze für meine Familie und mich. Mittagessen, Kinder wegbringen, aufs Tram springen, damit ich noch zu einer einigermaßen vernünftigen Zeit ins Spital kam.*

Sagen Sie einmal, besuchen Sie Ihre Tante auch regelmässig, wenn sie allein zuhause ist? Im Spital hat ja die alte Dame genug Abwechslung und Gesellschaft von Schwestern und Bettenachbarn.

*Dort erfuhr ich dann mehrmals, meine Tante sei für eine Untersuchung abwesend. Weil diese Untersuchungen oft erst im letzten Moment angekündigt wurden, war vorheriges Anrufen meistens sinnlos. Also wartete ich, da sie angeblich jeden Moment zurückkommen sollte. Wenn ich Glück hatte, sahen wir uns noch ganz schnell. Ich wartete aber auch schon vergebens. Dann war mein ganzes Gehetze umsonst gewesen. Besucher haben tagsüber auch noch andere Verpflichtungen.*

Nicht nur die Besucher, sondern auch die Spitalangestellten haben nach ihrem 9-Stunden-Tag auch noch andere Verpflichtungen.

*Viele sind berufstätig und geben ihre kurze Mittagszeit für Besuche her.*

Alle, die es irgendwie einrichten können, geben ihre kurze Mittagszeit her für Einkäufe, Coiffeurbesuch, Autofahrstunden oder im Büro für die Erledigung von Privatkorrespondenz. Alles muss über Mittag hineingedrückt werden, auch die Spitalbesuche, damit man am Abend frei hat.

Nun erwarten Sie doch aber sicher nicht im Ernst, dass das Röntgen- und Therapiepersonal auf die Mittagszeit-Opfergänge Rücksicht nimmt, indem sie ihre Behandlung auf später verschieben und dadurch am Abend 1 bis 2 Stunden länger arbeiten. Oder?

*Dazu kommt noch, dass pro Etage meistens nur eine Schwester anwesend ist. Über die Patienten ist sie nur mangelhaft informiert und gar nicht in der Lage, Auskunft zu geben. Ich meine nicht medizinische Fragen.*

Richtig. Es ist nur eine Schwester anwesend, weil alle andern sehr dringend gerade dann ihre Mittagsfreistunden beziehen. Am Abend wollen die Patienten doch auch versorgt werden. Alle können nicht um 17 Uhr Feierabend machen.

*Aber wie viele Patienten könnten etwas brauchen, wovon nur die pflegende Schwester weiss!*

Wieviele? Fast keine (!) Patienten könnten etwas brauchen, wovon nur die pflegende Schwester weiss. Die

allermeisten können es dem Besucher selber sagen. Und die, welche nicht mehr sprechen können, brauchen ja kaum etwas von auswärts, sondern werden vom Spital versorgt.

Sollte aber wirklich für einen nicht-sprechenden Patienten etwas von zu Hause benötigt werden, dann ist die «mangelhaft informierte» Schwester im Bild und spricht dann auch mit dem betreffenden Besucher.

*Ärzte sind ja sowieso nie anwesend und ansprechbar. Dabei wären doch Gespräche mit den Angehörigen so wichtig! Wie soll auf diese Art ein Kontakt zwischen Spital und Angehörigen zustandekommen?*

Nein, die sind in der Besuchszeit tatsächlich nicht anwesend. Das Wunschbild, dass der Arzt in seiner weissen Schürze im Gang auf und ab geht, gibt es in Wirklichkeit nicht. Er würde nämlich viel zu viel mit neugierigen und unnützen Fragen bestürmt. Notwendige Gespräche kommen aber immer zustande. Die Schwester sorgt jeweils für die Vermittlung.

*Mehr Besuchszeit wäre das einzig Richtige. In Kinderspitälern wurde das teilweise schon mit gutem Erfolg eingeführt. (Nachzulesen in der Zeitschrift «wir eltern» vom Januar 1977.)*

*Ich möchte mit meinem Brief eine Diskussion auslösen, denn für mich sind Besuchszeiten ein Problem und verbesserungswürdig.*

*Eine Patientin und Besucherin (Name der Redaktion bekannt)*

In Kinderspitälern ist das gut und recht, aber nicht in gemischten Spitälern, wo dann ständig ein Geläufestattfände. Jedermann möchte dann im Vorbeigehen als Selbstverständlichkeit noch schnell zum Onkel Otto hineinschauen und dem Bürokollegen Grüezi sagen und noch fünf Minuten mit der Frau Huber von nebenan sprechen.

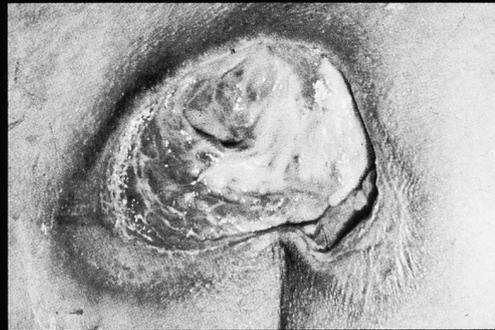
Oder hätten Sie in Ihrem früheren Beruf gerne gearbeitet, wenn täglich «Tag der offenen Tür» gewesen wäre? Oder waren Sie vielleicht Warenhausverkäuferin? Das kann man leider nicht mit dem Spitalbetrieb vergleichen.

*Sr. Rosmarie Frey  
Bezirksspital Zofingen*

..... aber  
überzeugende Wundheilung bei Dekubitus  
durch Solcoseryl-Gelée und Solcoseryl-Salbe

## Das Prinzip:

Dekubitalgeschwüre sind ein klassisches Beispiel für den Zelluntergang des Gewebes durch mangelnde Blutversorgung. Die Therapie mit Vasodilantien ist erfolglos, weil in erster Linie intakte Gefäße reagieren und nicht – wie notwendig – die im Bereich der Gewebsläsion liegende Mikrozirkulation begünstigt wird. Durch Verbesserung der Blut- und Nährstoffversorgung im Druckgeschwür wird durch Solcoseryl wieder eine ausreichende Energiebereitstellung gesichert. Denn die proliferative und reparative Phase der Wundheilung sind anabole, d. h. extrem energieabhängige Vorgänge.



## Der Beweis:

Therapieresistentes Dekubitalgeschwür, 5 Monate alt.

Die überzeugenden Behandlungserfolge mit Solcoseryl-Gelée und Solcoseryl-Salbe bei Dekubitus beruhen auf dem Prinzip, der einzelnen Zelle eine erheblich höhere Sauerstoff- und Glukoseverwertung zu ermöglichen und damit den zur Heilung des Dekubitus notwendigen Energiebedarf sicherzustellen. Die fibrinolytisch-proteolytischen Solcoseryl-Wirkungen lockern das Gewebe auf und fördern die Normalisierung der gestörten Mikrozirkulation (1). Funktionsfähiges und kosmetisch überzeugendes Narbengewebe bei verkürzter Heildauer ist das erwünschte Resultat.



Unter Solcoseryl-Therapie  
Heilung nach 8 Wochen.

(1) SZEKERES, L., VASA, Bd. 2, 1973, Heft 1

# Solcoseryl®

regeneriert durch Aktivierung des Gewebstoffwechsels 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

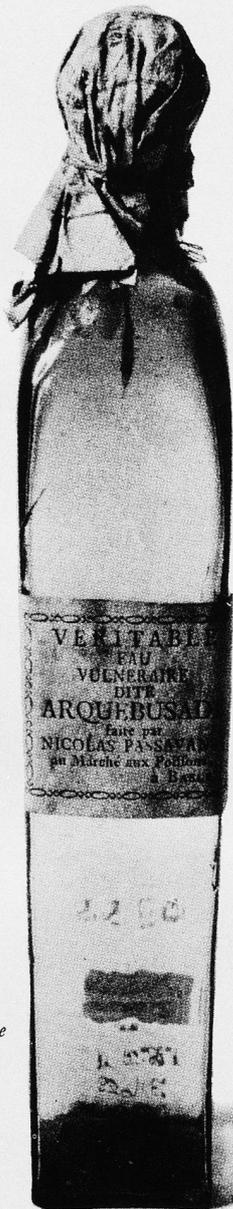
Solcoseryl zur gleichzeitigen parenteralen Behandlung in schweren Fällen  
Ampullen zu 2 ml  
(Packungen zu 6, 25\* und 100 Ampullen)

\*kassenzulässig  
Kontraindikationen: keine  
Dokumentation auf Wunsch



Solco Basel AG, Birsfelden

# Keine Wunderheilung .....



*Wundwasser, Eau vulnéraire  
dite Arquebusade,  
hergestellt von Nicolas  
Passavant, Apotheker in  
Basel am Fischmarkt.  
19. Jhdt. Schweizerisches  
Pharmazie-Historisches  
Museum, Basel.*

## Psychologische Aspekte des Schmerzes, Nr. 7/77

Meine Frau hat als diplomierte Krankenschwester die «Zeitschrift für Krankenpflege» abonniert. Ich selbst, medizinischer Laie, finde darin manchen interessanten und lehrreichen Aufsatz. Besonders lobenswert ist der jedem einigermaßen gebildeten Menschen gut verständliche Stil. Da ich mich mit Naturheilmethoden auseinandersetze, hat mich der Artikel «Psychologische Aspekte des Schmerzes» von Dr. Rolf Adler ganz speziell angesprochen.

Einleitung: Über die Zusammenhänge des Schmerzes, der Krankheit und des seelischen Zustandes eines Patienten wusste der medizinisch Berufene schon immer; früher vielleicht besser als heute. Doch, war es nicht lange so, dass Psychosomatik und Chirurgie fast als zwei getrennte Wesen schienen, ja sich bisweilen sogar bekämpften? Dem wirkt der Vortrag Dr. Adlers eindeutig entgegen, noch mehr, er schlägt eine neue Brücke von Naturgesetzen zu menschlich erworbenem Wissen und Können. Persönlich las ich noch nie eine so klare Stellungnahme von seiten eines praktizierenden Schulmediziners. Das Thema Placebo wird noch viel forschende Tätigkeit erfordern; es könnte wegweisend für neue oder wiederentdeckte Erkenntnisse und damit für sprunghafte Fortschritte im Gesundheitswesen werden. Damit ist nichts gegen die Schulmedizin und nichts für Scharlatane ausgesagt. Man stelle sich aber die Möglichkeit vor, wenn Medizin und alte Überlieferung zusammenarbeiten würden. Einen ersten Schritt dazu tun jene Ärzte, die mehr und mehr wieder Naturheilmittel verordnen, vom fiebersenkenden Essigwickel bis zum Kamillenbad.

Zu Abschnitt b):

«Verschiedene Zentren im Zentralnervensystem vermögen über efferente Bahnen den afferenten Impulsstrom hemmend oder fördernd bis hinab auf Rückenmarksniveau zu beeinflussen». Man denkt dabei unweigerlich an Akupunktur und ihren langen Kampf um Anerkennung in der westlichen Zivilisation.

Bedeutung von Schmerz in der psychischen Entwicklung: Dazu schreibt Adler vom frühkindlichen Schmerzerlebnis und Reizempfinden. Beachtung der Einflüsse während und kurz nach der Geburt auf jeden spätern Erwachsenen sind, wenn auch meist nur von Aussen seitern gefordert, die logische Weiterentwicklung dieser Gedanken.

All den Erziehungsmethoden im Glaskasten ist der Hinweis auf notwendige Besetzung der Schmerz- und Wahrnehmungsorgane ein deutlicher Wink mit dem Zaunpfahl, wobei schmerzverursachende Erfahrungen und die Zuwendung der Mutter die Liebesfähigkeit des Kindes nur fördern (solange dabei kein unterschwelliger Egoismus der Erzieher mitspielt).

«Zuwendung des Objekts und Abklingen des Schmerzes» vergleicht der Autor mit der Wirkung von Placebo. Daraus darf man wohl die Forderung der Umwandlung von vielen Wiederinstandstellungsfabriken in menschengerechte Krankenhäuser ableiten.

Deutlich, wenn auch nicht eindeutig absichtlich, weist Dr. Adler im Fall der Patientin H. Q. auf das Fehlverhalten von Medizin und Chirurgie in Unkenntnis der psychologischen Zusammenhänge hin. Dem Leser sei das Kapitel zur Rekapitulation empfohlen. Selbst wenn mit den erkannten psychologischen Hintergründen lange nicht allen organischen Erkrankungen beizukommen ist, bedeuten sinnlose Eingriffe mit Pillen und Messer für manchen in letzter Not konsultierten Psychiater, Psychologen oder Naturheiler bittere Erfahrungen. Übereilige Hysterektomien und Ovarektomien sind kein Laienmärchen aus süßen Arztromanen oder volkstümlicher Unwissenheit.

Aus dem letzten Kapitel folgert Rolf Adler: «... dass eine Behandlung, die (nur) auf die Befreiung vom Symptom hinzielt, den Patienten der Erhaltung seines psychischen Gleichgewichts beraubt.» Die anthroposophische Medizin sagt dazu, man müsse einen Patienten nach einer plastischen Operation auch psychologisch mitbetreuen, da der Ätherleib sich nur langsam anpasse (der bekannte Phantomschmerz bei amputierten Gliedern). Aus beiden empirisch erarbeiteten Theorien

lässt sich ableiten: Wird einem Menschen ein zentrales Objekt seines seelischen Daseins entzogen, sei es eine zu grosse Nase oder Asthma, muss er nicht «entweder psychisch – oder somatisch», sondern als ganzer Mensch behandelt werden.

Guido Lauper  
3700 Spiez

## Medizinstudenten

zu «Stellungnahme des SVDK zur Anstellung von Medizinstudenten» Heft Nr. 7, Seite 231

Wir sind SVDK-Mitglieder.

Die Absicht der erwähnten Stellungnahme unterstützen wir voll. Indessen wirkt die Formulierung auf uns emotionell un defensiv.

Wir finden, dass diese Stellungnahme, die sich an zukünftige Ärzte richtet, der Zusammenarbeit Arzt-Schwester schadet.

Wäre zum Beispiel ein Gespräch mit den betreffenden Studenten und Spitälern nicht möglich gewesen, oder heute noch möglich?

In einem Gespräch würden wir die Möglichkeiten sehen:

- über die Ausbildung zur diplomierten Krankenschwester und deren Aufgabe zu informieren,
- die Ausbildung des Arztes näher kennenzulernen,
- zu erfahren, weshalb die Medizinstudenten mit einem Rundbrief ihre Dienste als Ferienersatz für das Pflegepersonal angeboten haben,
- zu erfahren, wieso die Spitäler dieses Angebot angenommen haben.

Mit freundlichen Grüßen

J. Geissbühler/Ursula Lädach

PS. Uns würde noch interessieren, wie die fünf Universitätsspitäler auf die Stellungnahme reagiert haben.

Anmerkung der Redaktion: Auf Ersuchen einiger Sektionen beschloss der Zentralvorstand, die Frage zu prüfen, und kam zu der erwähnten Stellungnahme. Die Medizinstudenten suchten für die Ferien vor allem eine Verdienstmöglichkeit. Keines der Spitäler hat bis jetzt geantwortet, ausser einem Universitätsspital, das dem SVDK durchaus beipflichtet.

# Für Sie notiert

## ICN: neue Präsidentin

Die neue Präsidentin des ICN ist eine Australierin: Die endgültige Wahl fiel am Kongress in Tokio auf Miss Olive E. Anstey aus Perth (Australien). Sie wird die Geschicke der Weltorganisation der Krankenschwestern bis zum Jahre 1981 leiten.

Ursprünglich Gemeindeschwester, wurde sie bald Spitaloberin in Perth, und Präsidentin des Australischen Krankenschwesternverbandes.

Als Vizepräsidentinnen des ICN wurden drei ebenfalls international bekannte Berufsvertreterinnen gewählt:

Rebecca Bergman, Professorin für Krankenpflege an der Universität von Tel-Aviv;

Verna Huffman-Splane, Professorin für Krankenpflege an der Universität «British Columbia» in Vancouver, Kanada; Hildegard E. Peplau aus Madison, New Jersey, USA, seit kurzem Gastprofessorin an der Universität Löwen, Belgien.

In den Rat der Ländervertreterinnen des ICN zieht als neue Repräsentantin für Europa ein: Marie-Louise Badouaille, Pädagogische Beraterin im nationalen französischen Verband für Weiterbildung des Spitalpersonals in Paris.

## Krankenpflege in Europa: WHO-Expertengruppe Kopenhagen

Im Rahmen des mittelfristigen Programms der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in bezug auf die Pflorgetechnik in Europa vereinigte sich diesen Sommer eine neue Expertengruppe in Kopenhagen (6. bis 11. Juni 1977).

Zur Teilnahme an den Arbeiten war auch die Forschungsbeauftragte des SVDK, Mlle Nicole F. Exchaquet, eingeladen. Sie hat uns nach ihrer Rückkehr über die wichtigsten Punkte orientiert, die behandelt worden sind. Es ging um Beratungen über zukünftige Vorschläge der Weltgesundheitsorganisation, betreffend

- a) Aufstellung und Gebrauch der Pflegedokumente wie Krankenrapporte, Formulare, Fragebogen usw.;
- b) Personengruppen (Patienten und Gesunde), auf die das WHO-Projekt Anwendung finden soll.

Ein ausführlicher Rapport steht zur Verfügung und kann bei Mlle Exchaquet bezogen werden (Choisystrasse 1, 3008 Bern).

## Rezeptfreie Schmerzmittel

*Der «Test 61» der Stiftung für Konsumentenschutz (3008 Bern, Schlossstrasse 137) betrifft die rezeptfreien Schmerzmittel und kann für Fr. 4.– dort bezogen werden. Wir zitieren die Schlussfolgerungen aus dieser nützlichen Untersuchung:*

Die rezeptfreien Schmerzmittel lassen sich einteilen in Salicylate und Pyrazolone, allein oder gemischt mit Phenetidinen. Dazu kommen manchmal verschiedene Zusätze, teils offenbar aus theoretischen Überlegungen. Praktisch ist der Beweis erhöhter schmerzstillender Wirksamkeit in den wenigsten Fällen erbracht. Dagegen können sie unter Umständen andere für den Patienten erwünschte Wirkungen haben (leichtes Abführ- oder Schlafmittel). Nicht selten besteht aber der Verdacht, dass gewisse Zusätze der Gewöhnung Vorschub leisten.

Unsere Rechtsordnung nimmt bewusst eine gewisse Gefährdung des Publikums in Kauf, weil sie eben bis zu einem gewissen Grad die persönliche Entscheidungsbefugnis des vernünftigen Erwachsenen respektiert und weil auf die Selbstverantwortung des Konsumenten abgestellt werden soll.

*Ein offenes Verfalldatum fehlt auf allen Packungen der 53 erfassten Präparate.*

Sämtliche Arzneimittel sollten nach Ansicht der Stiftung für Konsumentenschutz mit einem Verbrauchsdatum versehen werden, das dem Konsumenten erlaubt, auf einfache Art sichere Rückschlüsse auf die Verwendbarkeit eines Produkts zu ziehen. Nicht nur bei den instabilen Medikamenten, sondern auch bei den stabilen Präparaten (mehr als zwei bis drei Jahre haltbar) benötigt der Konsument ein offenes Verfalldatum, das ihn über das Alter der Produkte unterrichtet, die in der Hausapotheke lagern.

Eine nicht weniger wichtige Bedeutung sollte nach Auffassung der SKS auch den prophylaktischen Massnahmen beigemessen werden, zum Beispiel in Form von Aufklärung über Art und Wirkungsweise dieser Medikamente und deren mögliche Auswirkung auf die psychische und körperliche Gesundheit. Im Sinne einer verbesserten Information wäre es wünschenswert, dass die vorgeschriebenen Angaben über die Wirkstoffe in einheitlichen Begriffen deklariert würden!

## Rollstuhlpatienten ins Theater!

Eine Dreierdelegation der aus dem Berner Jugendparlament hervorgegangenen Arbeitsgruppe Glatthard überreichte der bernischen Baudirektorin, Frau Ruth Geiser, einen Scheck von 9000 Franken. Diesen haben Andreas Aeschlimann, Adrian Glatthard, Susanne Gygax, Susanne Müller und Silvia Wytttenbach seit 1975 gesammelt, um unter dem Motto «Kultur für Behinderte» invaliden Personen, die an einen Rollstuhl gebunden sind, den Zugang zum Stadttheater zu ermöglichen.

Die Baudirektion ist zurzeit daran, gleichzeitig mit dem Bau einer unterirdischen Gleichrichteranlage an der Ostseite des Theaters eine Rampe für Rollstühle zu erstellen. Die Zuwendung der jugendlichen Sammler soll für weitere Anpassungsarbeiten im Innern des Gebäudes verwendet werden. *skb.*

## 240 Plätze für 309 Anwärter

*Voranmeldeaktion für Medizinstudenten an der Uni Bern*

309 Studienanfänger möchten im kommenden Herbst an der Universität Bern das Medizin-, Zahnmedizin- oder Veterinärmedizinstudium aufnehmen, 240 Studienplätze für Vorkliniker stehen zur Verfügung. Während sich die Situation für die Humanmediziner gegenüber dem Vorjahr eher etwas zu verbessern scheint, zeichnet sich für die Zahn- und vor allem für die Veterinärmediziner eine Verschärfung der Lage ab.

Gesamtschweizerisch haben sich für das Studienjahr 1977/78 6 bis 7 % weniger Studienanfänger für medizinische Fächer bei der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) angemeldet: 1651 Voranmeldungen standen deren 1787 im Jahre 1976 gegenüber. Aus diesem Rückgang der Voranmeldungen kann geschlossen werden, dass Zulassungsbeschränkungen (Numerus clausus) für die Hochschulen wahrscheinlich nicht ergriffen werden müssen.

Vor allem in den gefährdeten humanmedizinischen Fächern ist ein Rückgang der Voranmeldungen von 1350 im Jahre 1976 um rund 10 % auf 1220 im Jahre 1977 zu verzeichnen. Rückläufig ist auch die Zahl der Voranmeldungen für die Zahnmedizin, wo 245 Anmeldungen 258 im Jahre 1976 gegenüberstehen. Die Veterinärmedizin jedoch weist einen leichten Anstieg von 179 auf 186 Voranmeldungen auf.

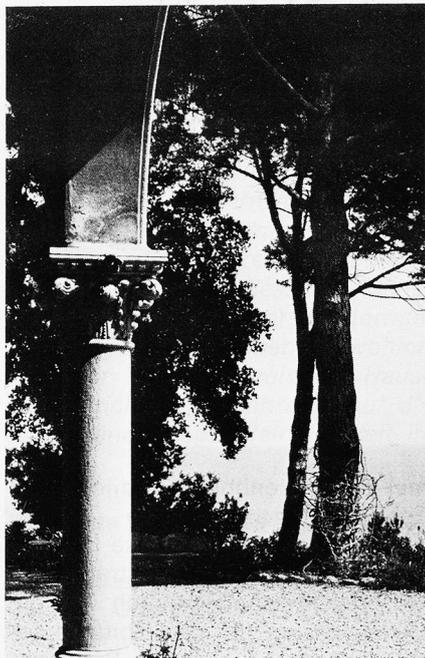
*(«Bund», 7. 7. 1977)*

# Studienwoche in Varazze

Von Sr. Monika Niederberger

Kurs 40 («Jonathan»)

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren-Zürich



Varazze, ein Städtchen an der Costa ligure in Italien, hat im Sommer wahrscheinlich einen regen Fremdenverkehr. Doch im Mai ist es herrlich dort. Es liegt etwa zwanzig Kilometer von Genua entfernt. Genua erreicht man von dort aus bequem mit dem Bus oder mit dem Zug.

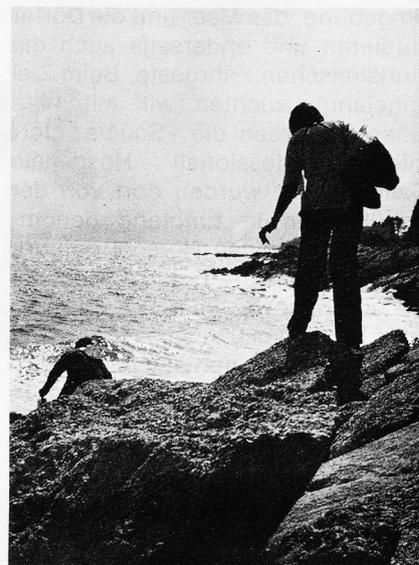
Wir, das heisst Kurs 40 der Schwesternschule Theodosianum, Schlieren-Zürich, wohnten vom 1. bis 5. Mai 1977 in der Villa «Giorgina», der heutigen «Casa Henry Dunant». Das Haus, schon vor dem Zweiten Weltkrieg erbaut, wurde im Krieg zerstört und später vom Schweizerischen Roten Kreuz gekauft. Es wird nun von Lehrlingen und Sozialarbeitern aus der Schweiz freiwillig und ehrenamtlich wieder aufgebaut und renoviert. Die Villa liegt hoch über dem Meer in einem schönen, etwas verwilderten Park mit Palmen und andern Pflanzen der Mittelmeervegetation.

In dieser Villa können alle Schulen (Schwesternschulen und andere) der Schweiz ihre Ferien, Weiterbildungskurse und Studienwochen abhalten. Wir können so auch einen Beitrag zum Wiederaufbau des Hauses leisten, das während einiger Zeit unter finanziellen Schwierigkeiten zu leiden hatte.

Wir kamen dort also nach einer etwa siebenstündigen Bahnfahrt an. Nachdem wir uns in zweien der zahlreichen Schlafsäle häuslich niedergelassen hatten, wurde die Woche mit einem echt italienischen «Spaghetti-Znacht» gestartet.

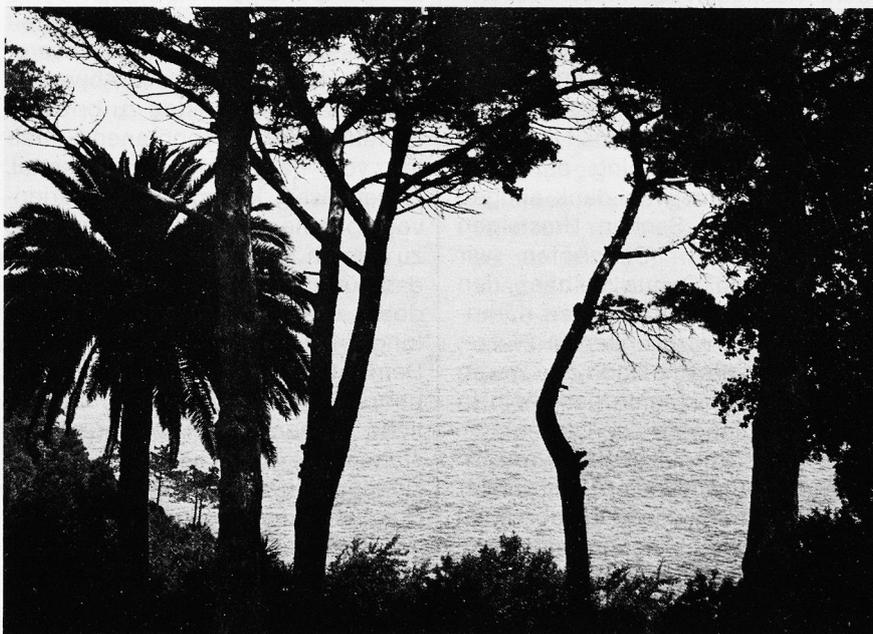
Am Montag ging es dann richtig los. Wir behandelten das Rote Kreuz, das heisst vor allem die Ideen Henry Dunants, die Gründung, die heutige Tätigkeit des SRK sowie das IKRK und vieles mehr. Schule im üblichen Sinn konnte man es eigentlich nicht nennen, wir sassen eher gemütlich zusammen, mit Blick auf das Meer. So geht es natürlich viel besser, die Ideen Henry Dunants zu erarbeiten! Doch kaum hatte der Tag begonnen, war er auch schon wieder zu Ende. Wir hofften inbrünstig, dass uns der Himmel jeden Tag so anlache.

Doch das war leider nicht der Fall. Am Dienstagmorgen guckten einige ganz zaghaft aus dem Fenster und meldeten Regenwetter. Schade! Doch das konnte uns nicht verdriessen; nach einem guten Morgenessen setzten wir uns hinter die Berufsfragen. Wir begannen unsere Arbeit mit einem Tonbild, das uns zum Nachdenken und manchen Diskussionen anregte. Die Grundfrage war wohl die Standortbestimmung eines jeden.



Als am Abend unsere Köpfe vom vielen Denken beinahe rauchten, freuten wir uns bereits auf den Mittwoch, der uns nach Genua in eine Schwesternschule führen sollte. Wiederum hofften wir auf gutes Wetter.

Doch schon wieder wurden unsere Frühaufsteher enttäuscht. Als wir uns auf den Weg zur Bushaltestelle machten, hellte es aber bereits langsam auf. Unser Problem war nur noch, den Bus anzuhalten, denn aus Erfahrung wussten wir, dass dies in Italien beinahe eine Kunst ist. Der erste Bus fuhr dann auch trotz allem Winken und Gestikulieren vorbei. Wir beschlossen also, den Tatsachen das nächstemal in die Augen zu sehen und einfach auf die Strasse hinauszustehen. Der Bus kam, und der Kurs 40 trat ihm mutig in den Weg, und wirklich, er hielt an. Die Fahrt nach Genua war recht gemütlich, wir konnten einerseits die



Umgebung, das Meer und die Dörfer studieren und andererseits auch die einheimischen Fahrgäste. Beim Ziel angelangt, suchten wir mit Hilfe eines Genuesen die «Scuola Infermiere Professionali Hospedale Galiera». Wir wurden dort von der Schulleiterin in Empfang genommen und in einen Hörsaal geführt. Dort konnten wir Fragen stellen, die sie uns beantwortete. Wir erfuhren so zum Beispiel, dass die Ausbildung in Italien auch etwa drei Jahre dauert, dass die Lernschwestern nicht als richtige Arbeitskräfte eingesetzt werden, dass sie zugleich arbeiten und zur Schule gehen und dass sie keinen Lohn erhalten, sondern Schulgeld bezahlen müssen. Nach diesem Gespräch führte sie uns durch das Spital. Dort fanden wir noch die grossen Krankensäle mit den 30 Betten, daneben auch kleinere Zimmer, und vor allem viele riesige Gänge mit Marmorböden. Ich glaube, man hätte sich hier verirren können.

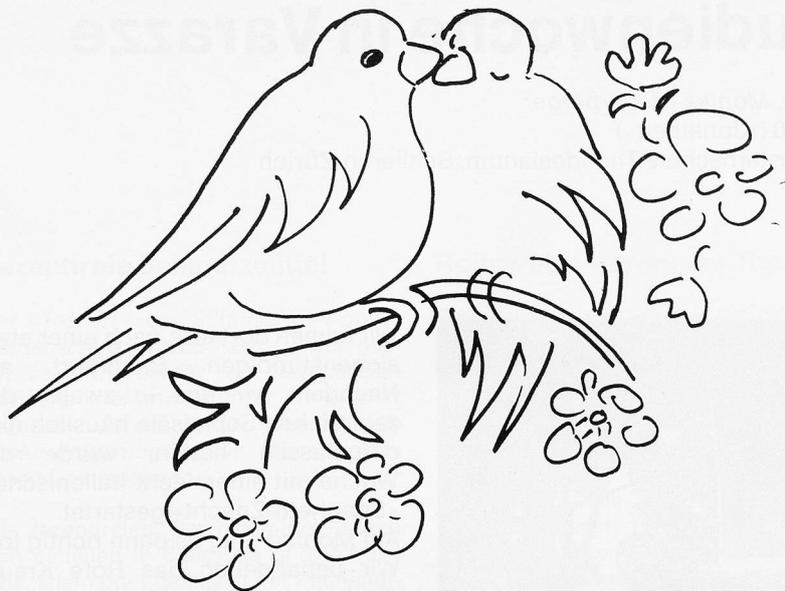
Später ging es in die Stadt. Inzwischen hatte es wieder zu regnen begonnen. Aus diesem Grunde, und infolge «Nichterscheinens» des Führers fiel unsere Stadtbesichtigung ins Wasser. So trennten wir uns und gingen unsern Einkäufen nach.

Am Donnerstag lachte uns der Himmel wieder. Wir behandelten das Thema «Krankenpflege». Am Abend hiess es leider wieder Koffer packen. Dabei waren wir jetzt so gut akklimatisiert!

Am Freitag starteten wir den Tag mit einem Postenlauf, der uns zwang, uns die Dinge, die wir in dieser Woche behandelt hatten, in Erinnerung zu rufen, und zwar auf eine recht lustige Art. Anschliessend wurden wir noch über die Weiterbildungsmöglichkeiten und die Berufsverbände orientiert. Dies war der schulische Abschluss unserer Studienwoche in Varazze.

Am Freitagabend ging es heimwärts. Die Fahrt war, dank einigen Erlebnissen in Sachen Umsteigen auf italienischen Bahnhöfen (wir verpassten in Genua beinahe den Zug nach Mailand) und den Kämpfen um unsere reservierten Plätze, sehr unterhaltsam. Doch alle waren froh, am Samstagmorgen heil in Zürich anzulangen.

Ich möchte an dieser Stelle unsern beiden Schulschwestern, Schwester Fabiola und Schwester Elisabeth, im Namen unserer ganzen Klasse nochmals recht herzlich für ihre Bemühungen danken. Es hat uns allen gut gefallen!



## Spital – einmal anders

Frauenmedizin – Alterspflege – Langzeitpflege – ein Tag wie der andere?

Im Frühling eröffneten wir unter Initiative und Leitung unseres Abteilungsarztes ein Spezialzimmer für fünf Apoplexiepatientinnen. Hier wird nach dem Eintritt ein intensives Rehabilitationsprogramm ausgearbeitet, das laufend dem Zustand und dem Fortschritt des einzelnen Patienten angepasst wird. An der Durchführung beteiligen sich der Arzt, die Ergotherapie, die Physiotherapie und das Pflegepersonal. Die Zusammenarbeit wird durch erfreuliche, wenn auch langsame Fortschritte aufrechterhalten. Apoplexiepatienten sind in jedem Fall Langzeitpatienten. Sie haben wenig Möglichkeiten, an der Aussenwelt teilzunehmen. Also ist eine unserer Hauptaufgaben, sinnvolle Abwechslung in den Spitalalltag zu bringen. Es fehlt nicht an spontanen Einfällen von Patienten und Personal. Regelmässig kommt das Kanarienvogelpärchen von der Ergotherapie zu unsern Frauen auf Besuch. Aber das dürfen wir nur flüstern, weil wir doch eine hygienische Spitalabteilung sind.

Der Plattenspieler ist zwar nur geliebt, aber er hilft trotzdem, das tägliche Turnen vergnüglicher zu gestalten.

Höhepunkte waren im vergangenen Sommer die kleinen Ausflüge mit dem Schiff. Teils mit Rollstühlen oder mit dem Auto wurden die Patientinnen zur Station gebracht. Einmal ging es nach Spiez und ein-

mal zur Beatenbucht, und jedesmal gab es Kaffee unterwegs.

Ebenso grosses Interesse zeigten einige für einen Diavortrag über eine Asienreise. Eigentlich war die Veranstaltung für das Spitalpersonal gedacht, aber unsere Patientinnen waren wohl die dankbarsten Zuhörer des Abends. Ein Beweis dafür war der gute Schlaf, den die Nachtwache anschliessend beobachtete. Einige Male kochten einige Patientinnen ihr Mittagessen selber. Das Menü war selbstgewählt, und jedes half nach Möglichkeit und Fähigkeit beim Zubereiten mit. Frau B., sonst immer schläfrig, passiv und wenig begeistert von unserer üblichen Aktivierung, rüstete unter grosser Anstrengung, aber mit Freude eine Kartoffel – die erste nach anderthalb Jahren. Das anschliessende Essen am hübsch gedeckten Tisch war ein kleines Fest für alle Beteiligten.

Auch das Brätzelbacken füllte beinahe einen ganzen Tag. Am nächsten Tag wurden die Brätzeli in Sichtfolie verpackt und in einem Korb zum Verkauf in die Halle gestellt. Motto: Wenig Brätzeli für viel Geld. Der Erlös war für einen Plattenspieler für unsere Hemiplegiepatienten bestimmt. Und wirklich, die Kasse füllte sich bald.

*Irmelis Märki*

Kurs 35 der Krankenpflegeschule am Bezirksspital Thun

*(Mit freundlicher Erlaubnis abgedruckt aus dem «Thunerbrief» Nr. 14)*

# Fritz Zorn

## oder Die künstliche Harmonie

Zu diesem Buch:

Das Buch «Mars» von Fritz Zorn ist gegenwärtig unter literarisch und philosophisch interessierten Menschen in der Schweiz das Gesprächsthema Nummer eins. Der Autor ist mit 32 Jahren an Krebs gestorben und hinterliess ein Manuskript, in dem er mit erschütternder Genauigkeit sein Leben als wohlzogener Sohn aus reichem Hause am Zürichberg beschreibt. Auf die erstickende Lebensfeindlichkeit im

untadeligen Milieu seines Elternhauses führt er die Entstehung seiner Krankheit zurück. Er hat bis kurz vor seinem Tode als Gymnasiallehrer in Zürich unterrichtet. Aus Rücksicht auf seine schonungslos beschriebene Familie wählte er das Pseudonym «Fritz Zorn». Das Buch ist für etwa 30 Franken im Kindler-Verlag Zürich erhältlich. Die Redaktion der «Zeitschrift für Krankenpflege» dankt dem Verlag sowie der

Redaktion des «Tagesanzeiger-Magazins» für die freundliche Nachdruckerlaubnis und ist sich bewusst, dass sie mit diesem Exkurs in die Literatur das Fachgebiet der Krankenpflege verlässt. Das glauben wir aber verantworten zu dürfen, weil uns in der «Feriennummer» 8/9 etwas mehr Platz bleibt und weil in diesem Buch Wesentliches über Krankheit und Gesundheit steht.

Red.

### Aus dem Vorwort des Schriftstellers Adolf Muschg:

Ich meine, dass der Erkenntniswert dieses Dokuments ungewöhnlich ist: der psychologische wie der medizinische (um diese prekäre Arbeitsteilung der Wissenschaften noch einmal mitzumachen). Z. beschreibt seine Kindheit als Fallstudie eines sozialen Milieus, dessen guter Ton darin besteht, Gegenwart zu vermeiden; das den Mechanismus des Verschiebens zum Lebensstil perfektioniert hat, um jeden Augenblick mit Harmonie aufwarten zu können.

In diesem Gespensterhaus, wo man Patienten legt und Berührungen vermeidet, Menschen «komisch» findet und Sachen «schwierig», dämpfen sich Zeit und Raum unter der Magie des Rituals zur völligen Gefühlsstille. Man kann eine Kind-

heit haben, ohne Kind zu sein; eine Jugend, ohne jung zu sein; erwachsen werden ohne Gegenwart; die Leute grüssen, ohne zu leben. Dabei weiss man nichts von einem Verlust, es ist ein völlig schmerzloser Zustand. Denn Schmerz wäre ja ein Gefühl; Gefühle aber trägt man nur, man lebt sie nicht, man reagiert nicht darauf. Man hat sie nicht nötig in diesem Kreis: wer fürs Zuschauen bezahlt, braucht schliesslich nicht als Schauspieler herumzuhüpfen. Bezahlt womit? Geld ist das wenigste, und doch schweigt man davon, weil es sich von selbst versteht. Von allem, was sich nicht von selbst versteht, schweigt man erst recht: von der Sexualität zum Beispiel, die nach bewährtem Muster weggezauert wird; erst steht sie in weiter

Ferne, dann hat man sie anständigerweise hinter sich zu haben: nur hier und jetzt gibt es sie nie. Zuschauerkultur. Die Ahnung, soviel Lebens-Art könnte in aller Stille mit dem Leben bezahlt sein, schleicht sich langsam in Z.s Jugend ein und beginnt sie zu vergiften.

### Krebs – was ist das?

Dieser Traktat könnte mehr sein als ein Beitrag zur Psychologie einer tödlichen Lebensform. Es könnte ihrer Behandlung weiterhelfen und nützlich sein für das Verständnis einer Krankheit, die in Todesanzeigen «unheimlich» und «heimtückisch» genannt wird; die die Schulmedizin am liebsten gar nicht beim Namen nennt. Der Krebs hat den Erfindungen dieser Medizin bisher in einer Weise gespottet, die den Verdacht nahelegt, diese Krankheit sei auf allopathischer Basis ein für allemal nicht zu behandeln; sie setze ein neues, revolutionäres Verständnis des Zusammenhangs von Gesundheit und Krankheit voraus. Krebs ist eine Krankheit in Anführungszeichen, die auf verwirrende Weise auch keine ist, sondern ein asozialer Prozess der biologischen Norm. Ein unter gewissen Bedingungen wünschbares, ja lebenswichtiges Zellwachstum hört eines Tages auf, sich an die Grenze des Wünschbaren zu halten, bricht aus

### Résumé

*Un événement littéraire agite la Suisse alémanique: la parution du livre Mars, écrit par un jeune homme de la haute société zuricoise qui choisit le pseudonyme Fritz Zorn (Zorn = colère). «Je suis jeune et riche et cultivé; je suis malheureux, névrosé et seul...» Ces mots figurent en couverture, sous le titre du volume. L'auteur est mort du cancer à 32 ans; il a laissé un manuscrit qui décrit avec une précision bouleversante sa vie dans son milieu impeccable et étouffant. Le passage de la préface cité ici en allemand contient des réflexions étonnantes sur le cancer et ses causes sociales, le cancer en tant qu'expression de l'invivable, en tant qu'anarchie interne produite par l'organisme d'un individu que son milieu, son éducation, son environnement familial et social empêchent de vivre. Le cancer, en somme, alternative à la névrose.*

dem «gesunden» Schema aus und infiziert das eigene System mit einer Anarchie, die zum Tode dieses Systems führt. Wer gibt das Signal zu dieser Entwicklung, die in jedem von uns (daher das «Heimtückische») zu jeder Zeit möglich ist? Setzt dieses Wachstum zum Tode eine heimliche Disposition, ja das Einverständnis des betroffenen Organismus voraus? Haben wir es am Ende nicht mit einem Anschlag «von aussen», sondern mit einer unbewusst gesteuerten Entwicklung «von innen» zu tun? Die ältere magisch-alchemistische Heilkunde, die in einigen ketzerischen, aber merkwürdig florierenden Ablegern weiterlebt (und in Gestalt exotischer Therapien wieder auf uns zukommt), hat Gesundheit niemals als eine Grösse *per se*, sondern als ein Gleichgewichtsverhältnis gesehen, als labile Balance des materiellen und geistigen Stoffwechsels, als ein bestimmtes Kommunikationsniveau zwischen Innen und Aussen, kurzum: als Harmonie. Woraus zu folgen scheint, dass Krankheit identisch ist mit Ungleichgewicht, mit gestörter Kommunikation; dass sie demnach nicht als *Ursache*, sondern als *Folge* einer Disharmonie beschrieben und behandelt werden muss. Man «wird» nicht krank, ausser man «ist» es schon; ausser man lebt in einer chronischen Unverhältnismässigkeit zur eigenen Umgebung und daher auch zu sich selbst. Das wahrhaft Beunruhigende am Krebs ist die Tatsache, wie getreu er bis ins physiologische und psychologische Detail diese Deutung von Gesundheit und Krankheit zu bestätigen scheint. Er weist jede Therapie ab, die von einem weniger radikalen Verständnis der Zusammenhänge ausgeht; die technisch-radikale Behandlung mit Stahl und Strahl ist, wie die Resultate beweisen, ein durchaus unzureichender Ersatz. Wer *nur* den Krebs erforscht und behandelt, erforscht und behandelt auch ihn nicht recht – das müsste die allgemeine Folgerung aus der Unheilbarkeit dieser speziellen Zivilisationskrankheit sein; eine Folgerung, die freilich nicht nur im wirtschaftlichen Sinn sehr kostenintensiv wäre. Der Gedanke müsste unser Menschenbild umwälzen, dass wir an nichts so häufig sterben wie an unserer Unfähigkeit, mit den Bedingungen der selbstgeschaffenen Zivilisation in Frieden zu leben (jenem Frieden, der den Konflikt auslebt, statt ihn verdrängen zu müssen). Am Fall Z. wäre zu studieren, was der Krebs eines Individu-

ums aller Wahrscheinlichkeit nach *ist*: ein Protest gegen die objektiv herrschenden Bedingungen des Unlebens; ein Signal zum Tode, das sich der so verkürzte Organismus selber gibt, indem er, für sich allein, und am Ende gegen sich, ein *kompensierendes* Wachstum ausbildet. Es genügt freilich nicht, im Krebs einen individuellen Befund des Lebens-Unwillens, einen Akt unbewusster Zurücknahme zu sehen (obwohl der individuelle Therapeut da ansetzen muss, wenn er den tödlichen Prozess früh genug umkehren will). Der Krebs ist ein Urteil über die Gesellschaft, die Unterdrückung nötig hat und Gefühllosigkeit nötig macht. Der Hinweis auf «Moskau» – den stereotypen Ort, wo es *noch* schlechter zu leben ist – bezeichnet, als Alibi, nur die mangelhafte Präsenz, das Unwirkliche der eigenen Verfassung. «Moskau» wird zum Decknamen dafür, dass wir uns bedroht fühlen müssen, um überhaupt jemand zu sein. Im Krebs entwickelt sich diese Disposition nun zur *wirklichen* Bedrohung. Im Krebskranken ist schuldig gesprochen, was uns *alle* am Leben hindert. Im Nachweis dieses Zusammenhangs, geführt mit den letzten Reserven eines gesunden Aufgehens und besiegelt mit dem Tode, liegt die bewegende Kraft dieses Buches. Könnte die Prämisse seines Handelns (die Unversöhnlichkeit gegenüber falschen, weil unzureichenden, auf Verdrängung beruhenden Vorstellungen über «Gesund» und «Krank») zum allgemeinen Gesetz erhoben werden, so wäre diese Publikation ein Markstein. Sie würde der Menschenkunde – und vor allem der Medizin – neue Ziele setzen, vielleicht 180 Grad von denen entfernt, die die industrielle Heilmittelproduktion und ihre Ärztevertreter verschreiben.

#### **Auszüge aus dem Buch:**

Ich bin jung und reich und gebildet; und ich bin unglücklich, neurotisch und allein. Ich stamme aus einer der allerbesten Familien des rechten Zürichseeufers, das man auch die Goldküste nennt. Ich bin bürgerlich erzogen worden und mein ganzes Leben lang brav gewesen. Meine Familie ist ziemlich degeneriert, und ich bin vermutlich auch ziemlich erblich belastet und milieugeschädigt. Natürlich habe ich auch Krebs, wie es aus dem vorher Gesagten eigentlich selbstverständlich her-

vorgeht. Mit dem Krebs hat es nun aber eine doppelte Bewandnis: einerseits ist er eine körperliche Krankheit, an der ich mit einiger Wahrscheinlichkeit in nächster Zeit sterben werde, die ich vielleicht aber auch überwinden und überleben kann; andererseits ist er eine seelische Krankheit, von der ich nur sagen kann, es sei ein Glück, dass sie endlich ausgebrochen sei. Ich meine damit, dass es bei allem, was ich von zu Hause auf meinen unerfreulichen Lebensweg mitbekommen habe, das bei weitem Gescheiteste gewesen ist, was ich je in meinem Leben getan habe, dass ich Krebs bekommen habe. Ich möchte damit nicht behaupten, dass der Krebs eine Krankheit sei, die einem viel Freude macht. Nachdem sich mein Leben aber nie durch sehr viel Freude ausgezeichnet hat, komme ich nach prüfendem Vergleich zum Schluss, dass es mir, seit ich krank bin, viel besser geht als früher, bevor ich krank wurde. Das soll nun noch nicht heissen, dass ich meine Lage als besonders glücklich bezeichnen wollte. Ich meine damit nur, dass zwischen einem sehr unerfreulichen Zustand und einem bloss unerfreulichen Zustand der letztere dem ersteren doch vorzuziehen ist.

(...)

Ich hatte nie Probleme, ich hatte überhaupt keine Probleme. Was mir in meiner Jugend erspart wurde, war nicht das Leid oder das Unglück, sondern es waren die Probleme und somit auch die Fähigkeit, sich mit Problemen auseinanderzusetzen. Man könnte es paradoxerweise so sagen: Eben dass ich mich innerhalb der besten aller Welten befand, das war das Schlechte; eben dass in dieser besten aller Welten immer alles eitel Wonne und Harmonie und Glück war, das war das Unglück. Eine ausschliesslich glückliche und harmonische Welt kann es doch gar nicht geben; und wenn meine Jugendwelt eine solche nur glückliche und harmonische Welt gewesen sein will, so muss sie in ihren Grundfesten falsch und verlogen gewesen sein.

(...)

Die Hamletfrage, die mein Elternhaus bedrohte, lautete: Harmonie oder Nichtsein. Es musste alles harmonisch sein; etwas Problematisches durfte es nicht geben – denn dann ging die Welt unter. Alles musste unproblematisch sein; oder falls es das nicht war, musste es unproblematisch gemacht werden. Es durfte in allem immer nur eine Mei-

nung geben, denn eine Meinungsverschiedenheit wäre das Ende von allem gewesen. Heute leuchtet es mir auch ein, warum eine Meinungsverschiedenheit bei uns zu Hause einem kleinen Weltuntergang gleichgekommen wäre: wir konnten nicht streiten. Ich meine damit, dass wir nicht wussten, wie man das tat, streiten; genau so, wie jemand nicht wissen kann, wie man Trompete bläst oder Mayonnaise zubereitet. Wir beherrschten die Technik des Streitens nicht, und darum unterliessen wir es, so wie ein Nichttrompeter keine Trompetenkonzerte gibt. Daher waren wir darauf angewiesen, nie in die Situation zu kommen, streiten zu müssen. Die Folgen davon waren katastrophal: Alle waren immer derselben Meinung. Sollte es aber einmal den Anschein haben, als sei dem nicht so, so musste es sich für uns notwendigerweise um ein Missverständnis handeln. Es hatte dann nur irrtümlicherweise so geschienen, als liege eine Meinungsverschiedenheit vor; die Meinungen waren nur scheinbar geteilt gewesen, und nach Behebung des Missverständnisses wurde offenbar, dass alle Meinungen in Tat und Wahrheit identisch waren.

(...)

Eine andere zweifelhafte Jugendvorliebe wird mir in diesem Zusammenhang wieder gegenwärtig: die des «Höheren», von dem hier auch noch ausgiebig die Rede sein wird. Ich wusste, dass – um bei diesem Beispiel zu bleiben – Jazz schlecht war, beobachtete aber, dass alle meine Klassenkameraden in der Schule und überhaupt alle Gleichaltrigen, gerne Jazz und gerne Schlager und jede Art von «schlechter» Musik gerne hörten, und kam zu folgendem Schluss: ich hatte eben bereits das «Richtige» gemerkt und war beim «Höheren» angelangt; ich hatte bereits eingesehen, was gut und schlecht war. Meine etwas zurückgebliebenen Klassenkameraden waren noch auf der Stufe der «schlechten» Musik steckengeblieben, während ich mich bereits zu den Höhen der «guten» Musik emporgeschwungen hatte. Dass ich gar nicht verglichen hatte, dass ich nie zwischen der einen und der anderen Art von Musik gewählt, sondern dass ich blindlings das Vorurteil von der «guten» klassischen und der «schlechten» modernen Musik akzeptiert hatte, war mir vollkommen unbewusst geblieben. Ich war nicht über die Erkenntnis herausgekommen, dass in der Kunst alles

Alte grundsätzlich «gut» und alles Moderne grundsätzlich «schlecht» war: Goethe und Michelangelo waren «gut», denn sie waren tot; aber Brecht und Picasso waren «schlecht», denn die waren modern.

(...)

Einer der beliebtesten Helfer in der Not, wenn es sich um Zivilcourage handelte, war in meiner Familie das «Schwierige». «Schwierig» war das Zauber- und Schlüsselwort, um alle offenstehenden Probleme hintanzustellen und somit alles Störende und Unharmonische aus unserer heilen Welt auszusperrten. Wenn sich bei uns zu Hause, etwa im Gespräch am Familientisch, eine heikle Frage einzuschleichen drohte, so hiess es sogleich, die Sache sei halt «schwierig». Damit sollte angedeutet werden, dass das betreffende Problem so komplex und reich an unfassbaren Möglichkeiten sei, dass es sich von selbst verbiete, darüber zu diskutieren, so, als übersteige das Problem das Fassungsvermögen des Wortschatzes und des menschlichen Geistes. Das Wort «schwierig» hatte etwas Absolutes an sich. So wie man kaum über das Unendliche sprechen kann, weil der Mensch als endliches Wesen kein Vorstellungsvermögen dafür hat, so schienen sich auch die «schwierigen» Dinge im Raum des Menschen unmöglichen zu bewegen. Man brauchte bloss dahinterzukommen, dass eine Sache «schwierig» war, und schon war sie tabu. Man konnte dazu sagen: Aha, das ist ja «schwierig»; also sprechen wir nicht darüber und lassen wir das.

(...)

Zu den «schwierigen» Dingen gehörten aber fast alle menschlichen Beziehungen, die Politik, die Religion, das Geld und selbstverständlich die Sexualität. Ich glaube heute, dass alles Interessante bei uns zu Hause «schwierig» war und folglich nie besprochen wurde. Wenn ich mich jetzt zu erinnern suche, worüber wir zu Hause denn überhaupt sprachen, so kommt mir fürs erste nicht viel in den Sinn; das Essen vermutlich, das Wetter wahrscheinlich, die Schule natürlich, und selbstverständlich die Kultur (wenn auch nur die klassische und die von Leuten, die schon tot waren).

(...)

Wenn in meiner Erinnerung das «Schwierige» vor allem die Domäne meiner armen Mutter war, so war mein armer Vater der Meister des «Unvergleichlichen». Meine Mutter begnügte sich meist damit, die Dinge an sich «schwierig» zu fin-

den; mein Vater ging gern noch einen Schritt weiter und machte den Dingen den Garaus, indem er sie aus ihrem natürlichen Zusammenhang herausriss und sie für unvergleichbar erklärte. Immer wieder fand er sich aussereinander, verschiedene Dinge miteinander in Beziehung zu bringen; er pflegte zu sagen, «das liesse sich gar nicht miteinander vergleichen», und liess somit alles im luftleeren Raum stehen.

(...)

Wenn ich mich heute daran zu erinnern versuche, wie denn die anderen Menschen waren, die es ja ausserhalb meines Elternhauses auch noch gab, so möchte ich sagen: sie waren lächerlich und respektabel. Selten erreichten sie das Extrem der totalen Lächerlichkeit, eher noch das der totalen Respektabilität; meistens aber besaßen sie beide Eigenschaften nebeneinander; Eigenschaften, die sich nur scheinbar ausschliessen.

Respektabel waren natürlich alle diejenigen, die eine respektgebietende Stellung innehatten wie Lehrer, Ärzte, Pfarrer, Direktoren, Doktoren, Professoren, Militärs und eigentlich alle reichen Leute. Ich glaube, dass auch für uns der Satz galt: wer reich ist, ist auch gut. Natürlich wurde das Wort «gut» vermieden und statt dessen das landesübliche «recht» verwendet: «Rechte» Leute waren reiche Leute. Auch «reich» sagten wir nicht; man sagte, jemand «habe Geld». Die Leute waren auch nicht «geizig», sondern «behäbig». Die Armen waren nicht «arm», sondern «einfach». Die Dinge – vor allem unsere Eigentümer – waren nicht «teuer», sondern «nicht billig». Denn schliesslich spricht man nicht vom Geld; man hat es.

Eine wichtige Gattung von Respektpersonen verdient hier besondere Beachtung: die Politiker. Grundsätzlich waren auch sie respektabel, aber es wurde ihnen eine Auflage gemacht: sie mussten rechts stehen. Je weiter rechts sie standen, desto besser und also respektabler waren sie; je weiter sie sich nach links bewegten, desto schlechter wurden sie. Der Massstab für alle politischen Bewertungen waren die bösen Kommunisten: je antikommunistischer, desto besser, je stärker der Verdacht, etwas mit dem Kommunismus zu tun zu haben, desto schlechter. Das politische Weltbild bei uns zu Hause war also klar: Es gab das Gute und das Böse, und die Trennungslinie

dazwischen war unmissverständlich. Die Schweiz, das wusste ich, war «gut», denn hier gab es keine Kommunisten oder doch nur sehr wenige. Und auch diese wenigen waren alle ganz weit weg von uns, nämlich in dem Kanton, der am weitesten von meinem Elternhaus entfernt lag, in Genf, worunter man sich vermutlich ein politisches Sündenbabel vorzustellen hatte.

(. . .)

(. . .) begann sich bei mir am Hals ein Tumor auszubilden, der mich eigentlich nicht belästigte, weil er nicht schmerzte und ich darin auch nichts Bösartiges vermutete. Ich dachte nie daran, dass es Krebs sein könnte, und liess den Tumor, als er gar nicht mehr verschwinden wollte und immer grösser wurde, von den Ärzten untersuchen, ohne mir vorzustellen, dass sie etwas sehr Schwerwiegendes dabei herausfinden würden. Wie es wirklich um mich stand, davon hatte ich noch keine Ahnung. Einerseits war ich medizinisch sehr ungebildet, und andererseits wollte ich, nach alter Gewohnheit, nicht sehen, dass es wirklich schlecht um mich stehen könnte. Obwohl ich noch nicht wusste, dass ich Krebs hatte, stellte ich intuitiv bereits die richtige Diagnose, denn ich betrachtete den Tumor als «verschluckte Tränen». Das bedeutete etwa so viel, wie wenn alle Tränen, die ich in meinem Leben nicht geweint hatte und nicht hatte weinen wollen, sich in meinem Hals angesammelt und diesen Tumor gebildet hätten, weil ihre wahre Bestimmung, nämlich geweint zu werden, sich nicht hatte erfüllen können. Rein medizinisch gesehen trifft diese poetisch klingende Diagnose natürlich nicht zu; aber auf den ganzen Menschen bezogen sagt sie die Wahrheit aus: Das ganze angestaute Leid, das ich jahrelang in mich hineingefressen hatte, liess sich auf einmal nicht mehr in meinem Inneren komprimieren; es explodierte aufgrund seines Überdruckes und zerstörte bei dieser Explosion den Körper.

(. . .)

Als der Winter vorbei war, ohne dass die Ärzte herausgefunden hätten, woraus mein Tumor bestand, wurde beschlossen, den Tumor zu operieren, herauszunehmen und auf seine Natur hin zu untersuchen. Ich dachte auch vor der bevorstehenden Operation an nichts Gefährliches, stand aber fest unter dem Eindruck, dass die Operation etwas für mich Notwendiges sei, und knüpfte unbestimmte Hoffnungen

daran. Es war meine erste Operation und meine erste Narkose, und ich erblickte darin ein Symbol für Tod und Wiedergeburt. Ich hoffte auf unbestimmte Weise, dass ich in der Narkose einen symbolischen Tod erleiden und nachher daraus wieder zu einem vielleicht glücklicheren Leben auferstehen würde. Wenn ich auch nicht so leichten Kaufes davonkommen und jene einfache Operation mir auch weder Tod noch Wiedergeburt verschaffen konnte, so war meine Hoffnung doch insofern richtig, als ich spürte, dass ich einen solchen Tod und eine solche Wiedergeburt sehr nötig hatte. Ich ahnte, dass ich reif fürs Sterben war und dass meine beste Hoffnung nur die sein konnte, nach meinem symbolischen Tod vielleicht den Weg zu einem neuen und besseren Leben zu finden.

Die Operation verlief sehr mühe- und schmerzlos. Nach den nötigen weiteren Untersuchungen und den gewohnheitsmässigen ersten Versuchen der Ärzte, meine Krankheit zu vertuschen, fand ich dann bald im Selbststudium heraus, dass ich Krebs hatte.

(. . .)

Das Furchtbare, das mich mein ganzes Leben lang gequält hatte, ohne einen Namen zu haben, hatte nun endlich einen bekommen; und niemand wird bestreiten, dass das schreckliche Bekannte immer besser ist als das schreckliche Unbekannte.

(. . .)

Deshalb glaube ich auch, dass der Krebs primär eine seelische Krankheit ist und die verschiedenen Krebsgeschwüre nur als sekundäre körperliche Nebenerscheinungen des Leidens zu betrachten sind, denn der Krebs hat ja tatsächlich alle Charakteristika einer Gemütskrankheit. Darüber, dass man erkältet ist oder sogar Grippe hat, darf man sprechen, darüber aber, dass man unglücklich und deprimiert ist, darf man nicht sprechen. (Ich glaube, dass die Leute aus ebendiesem Grunde auch die ganze Zeit erkältet sind, damit sie sich endlich einmal beklagen dürfen, ohne die Regeln des guten Tones zu verletzen.)

Ich glaube, ich habe mich auch hier wieder sehr sittenkonform und krebskonform betragen. Ich bin mein ganzes Leben lang unglücklich gewesen, und ich habe mein ganzes Leben lang nie ein Wort darüber gesprochen, aus dem wohlgezogenen Empfinden heraus, dass sich so etwas «nicht schicke». In der

Welt, in der ich lebte, wusste ich, dass ich traditionellerweise um keinen Preis stören oder auffallen durfte. Ich wusste, dass ich korrekt und konform sein musste, und vor allem – normal. So wie ich die Normalität aber verstand, bestand sie daraus, dass man nicht die Wahrheit sagen, sondern höflich sein soll. Ich war mein ganzes Leben lang lieb und brav, und deshalb habe ich auch Krebs bekommen. Das ist auch ganz richtig so. Ich finde, jeder-mann, der sein ganzes Leben lang lieb und brav gewesen ist, verdient nichts anderes, als dass er Krebs bekommt. Es ist nur die gerechte Strafe dafür.

Ich hätte auch jetzt noch die Möglichkeit gehabt, lieb und brav zu sein und, ohne Aufsehen zu erregen, still zugrunde zu gehen. Dieses Schicksal blieb mir aber insofern erspart, als ich in meiner Krankheit, dem berühmten und doch nie mit Namen genannten – eben teuflischen – Krebs, an dem man normalerweise nach nicht allzu langer Zeit stirbt, nun doch eine Form von Tod und Auferstehung erblickte, wobei freilich der Tod nun nicht mehr nur symbolisch, sondern ganz konkret zu verstehen war. Die Bedrohung durch den Tod liess mich auf den Gedanken kommen, dass ich vielleicht, falls ich dem Tod am Ende doch noch entrinnen sollte, nun endlich eine Chance für eine wirkliche Auferstehung hätte, nämlich die Auferstehung zu einem neuen Leben, das vielleicht nicht mehr so qualvoll wäre wie das vergangene. Ich schrieb oben, die Konfrontation mit dem Krebs sei nur ein kleiner Schock für mich gewesen, da ich mein Leben lang nichts anderes gekannt hatte als den seelischen Krebs; aber offenbar war der Schock doch gross genug gewesen, mich aus meiner Resignation herauszureissen und mir wenigstens wieder zu Bewusstsein zu bringen, dass mein Leben unerträglich war. Wenn es überhaupt möglich ist, den Krebs als eine Idee zu bezeichnen, so möchte ich bekennen, dass es die beste Idee, die ich je hatte, gewesen ist, Krebs zu bekommen; ich glaube, dass es das einzige noch mögliche Mittel gewesen ist, mich vom Unglück meiner Resignation zu befreien. Es versteht sich von selbst, dass ich hier nicht behaupten will, dass der Krebs an und für sich etwas Schönes sei. Er ist sicher auch ein Unglück und bringt viele Leiden mit sich. Aber für meinen eigenen Fall muss ich feststellen, dass dieses Unglück doch weniger schwer wiegt

als das Unglück, das die ersten dreissig Jahre meines Lebens für mich gebracht haben. Vermutlich ist niemand sehr glücklich, der Krebs hat, und ich bin es auch nicht; aber ich bin ein bisschen weniger unglücklich als zur Zeit, wo ich offiziell noch keinen Krebs hatte – ausser dem seelischen Krebs, den ich aus meiner Familientradition übernommen habe.

(...)

(...) musste ich mich damit abfinden, dass meine bisherige Vergangenheit im weitesten Sinne verfehlt war: ich war nicht mehr das glückliche Kind, das aus einer glücklichen Familie und aus gesunden Verhältnissen und einem vernünftigen Hintergrund stammte. Auch wenn ich es als Kind und als Jugendlicher nicht gemerkt haben mochte, so waren doch meine Verhältnisse alles andere als gut und gesund gewesen. Es soll hier nicht diskutiert werden, ob ich als dasselbe Kind bei anderen Eltern glücklicher geworden oder mit einem anderen Charakter als dem meinen bei meinen Eltern besser gediehen wäre oder ob ich als Kind einer anderen Gesellschaftsklasse glücklicher geworden wäre (wobei all diese Fragen eigentlich auch vollkommen müssig sind); es stand nur fest: als das Kind, das ich nun einmal war, mit dem Charakter, den ich hatte, bei den Eltern, die die meinen gewesen sind, und in der Gesellschaftsklasse, in der ich aufgewachsen bin, bin ich nicht glücklich geworden, sondern neurotisch und krebkrank. Es soll hier auch nicht herausgefunden werden, wer der Schuldige gewesen ist: ob mein Charakter schuld war, ob meine Eltern schuld waren oder ob die bürgerliche Gesellschaft schuld war; vielleicht war niemand schuld, und vielleicht waren alle schuld. Es ging weniger um die Frage nach der Schuld und nach dem Ursprung des ganzen Übels, sondern vielmehr um das Resultat: Hier war ein Mensch von frühester Jugend auf konsequent zerstört worden, und die Folgen dieser Zerstörung sassen nun beim Psychotherapeuten auf dem Polstersessel und harrten der Dinge, die da kommen sollten. Und dieser zerstörte Mensch war ich.

Eine Folge dieser Erkenntnis war das Gefühl einer grossen Verlorenheit und Heimatlosigkeit. Ich war nun auf einmal nirgends mehr zu Hause, und gerade das, irgendwo in einem schützenden Zuhause sich zu befinden wie der erwähnte Krebs in seiner Muschel, war mir doch mein

Leben lang ein dringliches Bedürfnis gewesen. Ich konnte nun nirgends mehr heimkehren, weil ich kein Heim mehr hatte. Mein bisheriges Leben war nicht mehr mein Zuhause, und in meinem jetzigen Leben war ich erst recht nicht zu Hause. Aus einer Fülle von zunächst widersprüchlichen Gefühlen kristallisierte sich zuletzt immer mehr die Gewissheit heraus, dass ich meine Eltern, den Ort meiner Herkunft und meine Heimat nicht eigentlich hasen konnte, sondern dass vielmehr der Eindruck einer sehr grossen Entfremdung eintrat. Von meinem Vater, der tot ist, ging der Eindruck aus, als ob er schon immer tot gewesen sei und überhaupt nie gelebt hätte. Das Grab meines Vaters befindet sich in K., und wenn ich es einmal besuche, so ist mir immer, als ob ich sagen müsste: «Schau, schau! Da liegt einer begraben, der zu Lebzeiten denselben Familiennamen führte wie ich. Welch merkwürdiger Zufall!» Meine Mutter lebt noch, und ich sehe sie ab und zu. Ich finde, sie ist eine nette alte Dame, so wie die alten Damen von der Zürcher Goldküste eben sind; aber wenn ich daran denke, dass ich mit dieser netten alten Dame verwandt bin, so empfinde ich diesen Gedanken als geradezu lächerlich. Ebensogut könnte ich mit dem Kaiser von China verwandt sein. Ich finde meine Mutter sympathisch, aber die Idee, dass sie meine Mutter sein soll, kommt mir nur noch komisch vor. Auch das Haus, in dem meine Mutter lebt, besuche ich bisweilen; es ist eine grosse und schön gelegene Villa mit Seeblick und vielen Zimmern. Diese Villa ist mein Elternhaus. Ich bin über diese Tatsache im Bilde, aber das Wort «Elternhaus» kommt mir dennoch merkwürdig vor.

(...)

Mein Leben besteht vor allem aus Unglück; das habe ich schon im ersten Teil meiner Geschichte beschrieben. Nach allem, was ich von mir weiss, ist es eigentlich klar und logisch, dass ich unglücklich bin, und darum ist es eigentlich auch nicht sehr interessant. Mein Unglück besteht daraus, dass ich nicht das sein kann, was ich will; es besteht daraus, dass der grösste Teil meines Ich gar nicht ich selbst ist, sondern etwas mir Fremdes, das meinem «ich selbst» feindlich gegenübersteht und dieses «ich selbst» sogar aufzufressen und zu vernichten droht. Zum grössten Teil bin ich ein Abfallprodukt aus bürgerlichen Vorurteilen und Frustra-

tionen (...), aber zu einem anderen Teil bin ich das *nicht*. Ich habe meine Individualität schon als den Schmerz zu definieren versucht, den ich darüber empfinde, dass ich so bin, wie ich bin. Ich möchte diese Definition noch erweitern und feststellen, dass meine Individualität nicht nur aus meinem Schmerz über meine Lage besteht, sondern auch aus der Beurteilung dieser Lage. Wenn ich mich als Abfallprodukt der bürgerlichen Gesellschaft betrachten muss, so möchte ich jetzt diesen Teil von mir aus diesem Abfall herauskristallisieren, der über den Abfall reflektiert, denn dieser Teil bin ich. Dieser Teil ist auch das eigentlich Interessante an meiner Geschichte. Mein Unglück ist lediglich ein wahllos herausgegriffener Teil des allgemeinen Unglücks und steht nur für das Generische und Uninteressante. Was interessiert, ist nur meine individuelle Rebellion gegen dieses Unglück. Nur das *Individuelle* ist meine Geschichte; oder besser: nur das Individuelle ist *meine* Geschichte

(...)

Während ich in meinem Haus an der Krongasse in Zürich die Notizen zu diesem Essay zu Papier bringe, ruft man aus den Fenstern der Nachbarhäuser: Ruhig! Die Krongasse ist eine privilegierte Wohnlage in Zürich, denn die Gasse ist so eng, dass kaum Autos hindurchfahren können, und wenn einmal ein Auto vorbeikommt, gleitet es lautlos die Gasse hinunter. Es ist auch eine anständige Gegend, in der es keine Wirtschaften und Bars gibt und in der man nachts nie das Gekohle der Betrunkenen hört. Aber das ist den Leuten noch nicht ruhig genug. Mittags spielen nämlich manchmal kleine Kinder auf der Gasse, was sie eben gut tun können, weil es keinen Autoverkehr gibt. Diese Kinder schreien manchmal beim Spielen, und dann sehen sich die alten Weiber von der Krongasse veranlasst, «Ruhig!» aus den Fenstern zu rufen. Es ist zwar schon ruhig hier, aber es muss *noch* ruhiger werden, und darum ruft man «Ruhig!» zum Fenster hinaus. Wenn abends ein paar junge Leute auf der Terrasse Lieder singen, dann ruft man die Polizei, denn Lieder zu singen stellt eine Störung der Nachtruhe dar. Wenn jemand über Mittag an einem Brunnen in der Altstadt Gitarre spielt, dann ruft man in Zürich auch die Polizei, denn das ist eine Verletzung der Mittagsruhe. Jede Tageszeit hat ihre besondere Ruhe, und wenn diese Ruhe nicht respektiert wird

und jemand Lieder singt, dann kommt die Polizei, denn für den Bürgerlichen ist die Ruhe nicht nur seine erste Pflicht, sondern auch sein erstes Recht. Jeder verblödet innerhalb der Ruhe seiner vier Wände, und wenn er bei seinem Verblöden durch ein fremdes Geräusch gestört wird, fühlt er sich an seinem Recht zu verblöden beeinträchtigt und verlangt nach der Polizei. (...)

Der von mir herangezogene Begriff des Bürgerlichen scheint mir dann etwas Böses einzubegreifen, wenn er mit dem «Ruhigen» identisch zu werden droht, wobei dieses Ruhige seinerseits mit dem auch schon erwähnten Sauberen, Sterilen, Korrekten und dem *comme il faut* zu tun hat. Abgesehen davon, dass jedermann manchmal gerne «seine Ruhe» hat, worunter man etwa soviel wie Entspannung, Ferien, Freizeit versteht, hat das Wort «Ruhe» für mich auch einen unheimlichen und grauenvollen Aspekt. Die Ruhe ist so still (was ich hier nicht als ein Wortspiel auffasse, sondern eher im lyrischen Sinn als etwas Trauriges). Wer Ruhe sagt, sagt immer auch fast schon Grabesruhe und auch schon Tod. Wenn jemand gestorben ist, sagt man von ihm, dass er jetzt seine Ruhe habe. In der Schweiz muss immer alles ruhig sein, und man drückt dieses Verlangen nach Ruhe immer als Imperativ aus. Man sagt: Ruhig! Ruhig! – in der Befehlsform, als sagte man imperativisch: Tod! Tod! Auch in meinem Elternhaus war ich früher immer ruhig, und es galt in jenem Haus als Tugend, ruhig zu sein. Die sympathischen und charaktervollen Menschen waren ruhig – nein, sie waren mehr als nur ruhig, sie waren «ruhig». Wenn die heiratsfähigen Töchter aus meiner ehemaligen Familie und deren Umgebung ihren zukünftigen Ehemann gefunden hatten und man fragte, wie der neue Auserwählte denn sei, so hiess es in meinem Elternhaus immer: O, er ist sehr sympathisch; er ist sehr ruhig. Die jungen Ehefrauen solcher ruhigen Männer liessen sich nach ein paar Jahren ruhiger Ehe dann meist wieder scheiden, offenbar weil ihnen der Mann allzu ruhig gewesen war. Diese Frauen hatten sich meist mehr oder weniger offen darüber beklagt, dass es ihnen in ihrer Eheruhe zu langweilig gewesen sei und sie sich frustriert gefühlt hätten. Nur meine Mutter harrete aus in ihrer ehelichen Ruhe und konnte sich dreissig Jahre lang mit Annette von Droste-Hülshoff sagen:

*Nun muss ich sitzen so fein und klar,*

*Gleich einem artigen Kinde.*

Vieles im Leben ist Zufall. Aber es gibt Zufälle, die ins Schwarze treffen. Der Vater meiner Mutter hatte den Vornamen Gottfried. Und alle Zorns hiessen Gottfried: der Vater meines Vaters und auch der Mann meiner Mutter. Sie hiessen alle Gottfried Zorn und zürnten niemals ihrem Gott. Sie lebten in Frieden – in Frieden mit Gott und der Welt. Sie wurden nie zornig, sondern sagten: Ruhig, ruhig. Ich glaube, einmal, nur ein einziges Mal, hat sich meine Mutter mir gegenüber mit Worten darüber beklagt, dass sie eigentlich auch gerne lustig sei, dass «es aber eben nicht gehe». Bezeichnenderweise wiederholte sie damit ein Wort ihrer eigenen Mutter, meiner Grossmutter, die mir einmal gestanden hatte, dass sie als junge Frau auch gerne tanzen gegangen wäre, aber «es sei eben nicht gegangen», weil dem Grossvater (sie sagte «Väterchen») schwindlig wurde. Das «Väterchen» sass den ganzen Tag hinter seinem Schreibtisch, gegenüber dem mittelalterlichen Bild eines fast lebensgrossen gekreuzigten Christus. An der zweiten Tür seines Schreibtisches hing ein kleineres Bild, auf dem die Kreuzigung Christi dargestellt war.

(...)

Auch meine Mutter – meine arme Mutter! Jeden Sonntagabend rief meine Mutter immer irgendwelche Verwandte an und rapportierte ihnen über den vergangenen Sonntag, und jedesmal lauteten ihre Worte: Wir haben es geruhsam. Geruhsam – o scheussliches Wort! Am Sonntag spielte mein geruhsamer Vater immer Patience – wobei ich schon einmal darauf hingewiesen habe, dass er nur eine einzige konnte, nämlich die «Harfe», die ohnehin die langweiligste ist. Ich spiele selbst ab und zu Patience, aber doch nicht jeden Sonntag, und ich kenne wenigstens eine ganze Menge davon, und vor allem die «Kleine Napoleons-Patience» ist doch sehr interessant; kurz, auch Patienzen können lustig sein, aber diese ewige «Harfe» am Sonntag – das hat etwas so Bedrückendes und Trauriges. Dazu hörte mein Vater Schallplattenmusik, am liebsten traurige romantische Musik von Schumann, Schubert oder Brahms, manchmal auch Schuberts *Winterreise*, worin es zu allem Überfluss noch heisst – wie wenn es dessen noch bedurft hätte:

*Und immer hör' ich's rauschen:*

*Du fändest Ruhe dort.*

Dafür, dass mein Vater immer Patience spielte, gab es natürlich auch einen Grund: mein Vater war eben «müde». Mein Vater hatte es «schwer», und deshalb war er «müde». Ich habe die Müdigkeit als etwas sehr Komplexes aufzufassen gelernt. Manchmal bin ich müde vom Arbeiten; manchmal bin ich müde vom Nichtstun – nach dem Nichtstun bin ich aber immer viel müder als nach dem Arbeiten; und manchmal bin ich auf eine Art müde, bei der das Wort «müde» zu einem Synonym von «traurig» geworden ist. Dann aber, wenn meine Müdigkeit mit Traurigkeit identisch ist, dann bin ich am allermüdesten. Nicht umsonst spricht man von einem Drang nach Ruhe, den man mit dem Adjektiv «lebensmüde» charakterisiert.

Und noch etwas stimmt mich traurig. Mein Vater, dieser intelligente, begabte, talentierte, gebildete, feinfühlig und edle Mann – er liess alle seine Fähigkeiten brachliegen und spielte Patience. Sein grösstes Verbrechen hat mein Vater sich selbst gegenüber begangen. Mein Vater, als ein zu schöpferischer Produktivität geborener Mann, war immer müde und legte seine Karten zur ewig selben «Harfe» aus, und meine Mutter, als treue Gattin, störte ihn nicht dabei und muckte nicht auf, denn der Gatte war «müde». Meine Mutter ihrerseits war eine zum Lustigsein geborene Frau, aber sie «hatte es geruhsam», ihr ganzes Leben lang. Diese Ruhe in meinem Elternhaus – welcher Jammer!

Wenn ich die Geschichte meiner Familie überdenke, komme ich zu dem Schluss, dass ich, in all meinen Leiden und Schmerzen, mein Leben viel, viel intensiver erlebe als meine Eltern das ihrige in ihrer Geruhsamkeit. Ich bin unglücklich, auf eine heftige und leidenschaftliche Art unglücklich; meine Eltern «hatten es geruhsam» – das letztere aber ist *noch* schlimmer. Ich bin von tausend Bedrückungen umringt und erlebe tausend Schrecken – aber ich *erlebe* wenigstens etwas, und meine Eltern haben gar nichts erlebt. Ich bin in der Hölle, aber ich *bin* wenigstens im Limbus, und eigentlich *waren* sie gar nicht. Ich bin jetzt so mehr oder weniger am Sterben, aber meine Eltern – haben die überhaupt gelebt? Mein Vater hat jetzt seine «ewige Ruhe» gefunden; meine Mutter sitzt einsam in einem grossen toten Haus und ist traurig. Aber nicht jeder qualifiziert als «traurig», was ich als traurig emp-

finde. Meine Eltern hielten sich nicht für traurig, sondern für korrekt, richtig und *comme il faut*. Die Ruhe ihres Hauses war für sie nicht ein Leiden, sondern eine Tugend. (Dabei unterschieden sie sich wohl nicht einmal so sehr von anderen Leuten, denn wie viele Leiden gelten in unserer Gesellschaft nicht als Tugend!) Mein Elternhaus funktionierte nicht, und darauf waren meine Eltern stolz. Und weil es nicht funktionierte, wurde niemand davon in Mitleidenschaft gezogen und niemand dadurch gestört. Es war bei uns immer ganz, ganz ruhig; es konnte niemand durch diese Ruhe gestört werden. Es brauchte uns niemand «Ruhig!» zuzurufen, denn wir waren es schon. Und eben weil wir niemanden und niemandes Ruhe störten, waren wir *comme il faut*. Und das war unsere Tugend. Ich glaube, ich darf folgende Formel zur Definition des von mir erahnten «Bürgerlichen» wagen: das «Bürgerliche» ist das «Um jeden Preis Ruhige, weil sonst jemand anderer in seiner eigenen Ruhe gestört werden könnte». Und ebendas ist das Böse. Es ist das Bürgerliche und das Böse, wenn man etwas dagegen hat, dass die Elektronen um den Atomkern kreisen, «weil das vielleicht irgend jemanden stören könnte». Es heisst, dagegen zu sein, dass die Ameise durch den Wald krabbelt, «weil der Pfad, worauf sie krabbelt, vielleicht eine Privatstrasse ist, deren Betreten bei Busse verboten ist». Es heisst, dagegen zu sein, dass der Löwe die Gazelle frisst, «weil erstens der Löwe Ausländer und zweitens die Gazelle nicht polizeilich angemeldet ist und drittens beide noch minderjährig sind». Es heisst, dagegen zu sein, dass der Mond sich um die Erde dreht, «weil der helle Mondschein in der Nacht als störend empfunden werden könnte». Es heisst, dagegen zu sein, dass die Sonne aufgeht, «weil die Bank bereits die Aktienmehrheit für die Domäne Himmel aufgekauft hat und erst noch die Besserung der Wirtschaftslage abwarten muss, ehe die Sonne aufgehen kann». Es heisst, dass immer ein potentieller Jemand da ist, den man möglicherweise stören könnte; und wenn dieser Jemand einmal durchaus nicht zu haben ist, so erfindet man ihn. Ich glaube, dass das Nicht-stören-Wollen deshalb etwas Schlechtes ist, weil man sogar stören muss. Es genügt nicht zu existieren; man muss auch darauf aufmerksam machen, dass man existiert. Es genügt nicht, bloss zu *sein*, man muss

auch *wirken*. Wer aber wirkt, der *stört* – und zwar in des Wortes edelster Bedeutung. Auch Bachs Kantate *Auf, schmetternde Töne der muntern Trompeten (nomen est omen)*:

*Dort blühet manche schöne Blume,  
Hier hebt zu Floras grossem Ruhme  
sich eine Pflanze in die Höh  
Und will ihr Wachstum zeigen.*

Es genügt nicht, dass sich die Blume nur in die Höhe hebt, sie muss auch «ihr Wachstum zeigen». (. . .)

Ich gab mich immer heiter und gelassen, stand immer über allem und hatte mit nichts Probleme. Ich war ein lässiger Typ, und es fehlte mir nichts. Nichts konnte mich ärgern und nichts niederschlagen; ich hatte immer ein Lächeln auf den Lippen, denn ich wollte das Abbild eines Nicht-Frustrierten verkörpern. Je deprimierter ich im Grunde meines Herzens war, desto mehr lächelte ich nach aussen. Je schwärzer innen, desto weisser aussen. Mein gespaltenes Ich klaffte immer weiter auseinander. Meine ewige Komödie wurde mir immer mehr zur Gewohnheit, und die Gewohnheit machte mir meine euphemistische Maske so vertraut, dass ich sie immer mehr mit mir selbst gleichzustellen begann. Ich wollte ja so sein wie meine Maske, und darum glaubte ich auch gerne, dass ich tatsächlich so sei wie die von mir gespielte Rolle. Andere, leidgeprüfte Kollegen sagten mir manchmal, wie gut ich es hätte, dass ich mir immer meine Heiterkeit bewahren könne, und ich hörte es gern und glaubte es auch gerne. Meine Maske überzeugte nämlich. Die Leute glaubten, dass ich tatsächlich so sei, wie ich selbst glaubte, dass ich sei. Mein Spiel wurde von der Umwelt bestätigt, und ich konnte mir erlauben, die Falschheit zu haben und mir zu sagen, wenn ich einmal an meiner geheuchelten Heiterkeit zu zweifeln begann: Es scheint mir nur so, als ob ich deprimiert sei. Aber alle sagen ja, ich sei es nicht. Sie werden sich wohl nicht alle zusammen geirrt haben. Auf diese Weise wurden die anderen zu meinen Helfershelfern. Wenn je einmal meine Maske vor mir zusammenzubrechen drohte, so konnte ich mich auf die anderen berufen, die von meiner Maske immer noch getäuscht wurden. Ich glaube, ich habe den grössten Teil meiner Energie darauf verwendet, das zerbröckelnde Gebäude meines scheinbaren Ich aufrechtzuerhalten. Ich wusste immer Ausflüchte, um mir zu beweisen,

dass meine ewigen Depressionen «nichts anderes» waren als irgendwelche Belanglosigkeiten. Es mochte regnen und jemand dazu bemerken, dass ihn der Regen immer so deprimiere; und sofort konnte ich vor mir behaupten: Natürlich! Der Regen ist es, der auch mich so deprimiert. Manchmal war ich erkältet, manchmal hatte ich zu wenig und manchmal zu viel geschlafen, manchmal war ich mit dem linken Bein aufgestanden, manchmal war ich einfach schlecht gelaunt, und manchmal lag es an der schlechten Vorlesung, die ich gerade besucht hatte; manchmal hatte ich schlecht zu Mittag gegessen und manchmal hatte ich zu viel zu Mittag gegessen und war darum müde; kurz: ich fand immer eine passende Erklärung, um mir weiszumachen, dass alles im Grunde genommen «gar nichts» sei. (. . .)

Jetzt kommt der Punkt dieses Berichts, der mir am schwersten auf dem Herzen liegt. Ich habe im ersten Teil meiner Geschichte die Atmosphäre meines Elternhauses und das geschildert, was aus mir als dem Produkt dieses Elternhauses geworden ist. Ich habe auch dargelegt, warum ich meine Eltern, trotz allen ihrer Verfehlungen, nicht hassen kann und sie letztlich nicht als die «Bösen», sondern als die «Armen» erkannt habe. Ich habe auch zu schildern versucht, wie meine Eltern «gewissermassen», wenn auch auf komplizierte Weise, «mitschuldig» an meinem Unglück waren. Dieses «gewissermassen» missfällt mir heute, weil es andeutet, dass die Beantwortung dieser Frage «schwierig» sei. Die Frage ist nun aber aufgeworfen worden, und als Antwort darauf kann die Rede nur lauten: ja, ja, oder: nein, nein.

Ich stelle mein Unglück fest; das ist eine Realität. Diese Realität ist nicht aus dem Nichts entsprungen, sondern sie ist geworden. Ich bin nicht «halt eben» unglücklich, ich habe nicht «Pech gehabt», es ist kein Zufall, dass ich unglücklich bin. Man hat mich unglücklich gemacht. Dass ich unglücklich bin, ist nicht das Resultat eines Zufalls oder Unfalls, sondern eines Vergehens. Es ist nicht «passiert», sondern es ist bewirkt worden; es ist nicht Schicksal, sondern Schuld.

Ich bin bereit, meinen Eltern jeden, aber auch *jeden* mildernden Umstand zuzubilligen; aber auf die Frage, ob sie an meinem Unglück schuldig oder unschuldig sind, lautet mein Urteil: Schuldig. Ich bin

auch bereit, meinen Eltern zu verzeihen, und im Grunde genommen habe ich es im Laufe meiner Überlegungen bereits getan, aber der Umstand, dass jemand begnadigt worden ist, bedeutet noch nicht, dass er deswegen schon vorher unschuldig war. Im Gegenteil: nur wer *schuldig* ist, kann begnadigt werden.

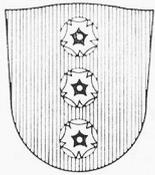
Nach dem Zweiten Weltkrieg waren alle Nazis auf einmal nur noch «brave Deutsche», die nur den Befehl des Führers ausgeführt und ihre Pflicht getan hatten. Sie alle hatten «eigentlich gar nicht gewusst», was in den Vernichtungslagern wirklich geschehen war und hatten es «eigentlich nur gut gemeint». Ich halte mich für imstande, ihnen dies sogar zu glauben. Aber die Juden waren tot. Auch meine Eltern haben es mit mir «nur gut gemeint» und mich nur *comme il faut erzogen*. Ich glaube es meinen Eltern; ich glaube es meinem toten Vater und ich glaube es meiner armen Mutter. Aber an diesem *comme il faut* bin ich jetzt im Begriff zu sterben. An ihren Früchten sollt ihr sie erkennen.

Und jetzt kein Wort mehr über meine Eltern. Ich habe erkannt, was sie an mir getan haben, ich habe sie verurteilt, ich habe ihnen verziehen und ich habe Erbarmen mit ihnen. Mehr kann ich für sie nicht tun. Sie interessieren mich jetzt nicht mehr. Was bleibt, bin ich. Das Leid ist an

mir ergangen; das ist eine Tatsache, und ich anerkenne sie. Es ist in unserer bürgerlichen Gesellschaft nicht üblich, leidvoll zu sein; es ist nicht *comme il faut*. Man lebt in Zürich seinen Schmerz nicht aus, sondern man verdrängt ihn, denn der Umstand, dass man leidet, «könnte vielleicht jemanden stören». Man wagt der Tatsache, dass man traurig ist, nicht ins Angesicht zu sehen, weil man «die Ruhe stört», wenn man leidet; und diesen fehlenden Wagemut, durch sein Traurigsein jemanden zu stören, nennt man im bürgerlichen Jargon meiner Heimat «tapfer sein». Aber eben dieser Meinung bin ich nicht. Es muss nicht nur heissen:

*Dort blühet manche schöne Blume  
Und will ihr Wachstum zeigen,*  
sondern es ist auch notwendig, dass die Minderung gezeigt wird. Nicht nur die Freude drängt nach aussen, sondern auch das Leid. Wenn ein Leid geschehen ist, so muss auch darum geklagt werden. Ich finde das richtig so. Es braucht gar nicht immer nur *an*-geklagt werden, es genügt oft schon, *dass* geklagt wird. Was ich in dieser Hinsicht nun aber als bezeichnend für mein jetziges Leben empfinde, ist, dass die Dinge *stattfinden*. Das Leid findet statt, aber auch die Trauer darum findet statt. Die Trauer ist auch eine Aufgabe (nicht umsonst spricht A. Mitscherlich von «Trauerarbeit»). Ich

vermute, dass diese Auffassung der Trauer unpopulär ist. Die Totenklage wird in der bürgerlichen Gesellschaft unterdrückt. Der vorletzte Vers von Schillers *Nänie* entspricht in der heutigen Gesellschaft keiner Wirklichkeit mehr, denn niemand ist mehr ein Klagelied im Mund der Geliebten – von «herrlich» ganz zu schweigen; wohl aber der letzte Vers, denn das Gemeine geht immer noch klanglos zum Orkus hinab – aber längst schon nicht mehr nur das Gemeine. In Amerika spricht man bekanntlich nicht vom Tod, und im *American way of dying* geht auch das Edle schon längst klanglos zum Orkus hinab. In dieser Hinsicht ist bei uns aber *überall* Amerika: Zuerst wird man von einer emotional degenerierten Gesellschaft abgemurkst, und dann wird man totgeschwiegen. Wenn jemand gestorben ist, sagt man von ihm heutzutage nicht einmal mehr, dass er tot sei, sondern nur noch, er «sei nicht mehr da». Auch das ist bürgerlich, dass man das Wort «tot» nicht auszusprechen wagt. Jedes Ding hat seinen Namen, auch der Tod hat seinen. Aber jedem Fehler folgt auch die Strafe: Es ist das Schicksal des Bürgers, dass er eines schönen Tages einfach «nicht mehr da» sein wird. Aber nicht ich. Ich werde nie «nicht mehr da» sein, sondern ich werde tot sein, und ich werde gewusst haben warum.  
(...)



# BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen für unser modernes Akutspital zum baldigen Eintritt zusätzliche Mitarbeiterinnen für die folgenden Fachbereiche:

## Chirurgie/Orthopädie

- dipl. Krankenschwester für die Intensivpflegestation (wenn möglich mit entsprechender Ausbildung)
- dipl. Krankenschwester für die septische Station
- Operationsschwester oder dipl. Krankenschwester mit Interesse für die Ausbildung

## Medizin

- dipl. Krankenschwester für die Intensivpflegestation (wenn möglich mit entsprechender Ausbildung)
- dipl. Krankenschwestern für verschiedene Stationen

Wir bieten:

- interessantes Aufgabengebiet
- Bezahlung nach kantonalen Ansätzen (Zulagen für Nacht-, Pikett- und Sonntagsdienste)
- Verpflegung im Bonsystem
- Zimmer im Personalhaus oder Mithilfe bei der Wohnungssuche

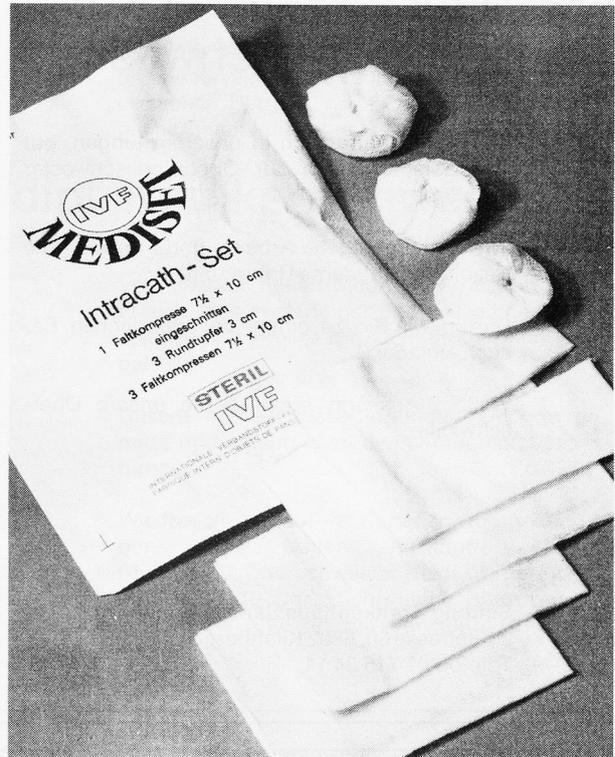
Unsere Oberschwester erteilen gerne weitere Auskünfte unter Telefon 065 21 31 21.

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

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

**Wir dienen dem Arzt  
und seinen Helfern.**



- gebrauchsfertige, zugeschweisste, sterilisierte Einzelbeutel
- Der Inhalt bleibt bis zum Öffnen des Beutels vor jeder Kontamination geschützt
- in unbeschädigten, trockenen Beuteln praktisch unbegrenzt haltbar
- grösste Zuverlässigkeit. Fachleute überwachen den Sterilisationsprozess durch mikrobiologische Prüfung jeder Charge
- breites, praxissgerechtes Sortiment für alle wichtigen Verwendungszwecke

### **Einige Beispiele:**

Faltkompressen-Sets, Tupfer-Sets, Anästhesie-Set, Intracath-Set, Katheter-Set, Verbandwechsel-Sets, Wundversorgungs-Sets, Brustpflege-Sets

# IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

**Wir dienen dem Kranken  
wie dem Gesunden.**

Wir suchen auf den 1. September oder nach Übereinkunft in unsere modern eingerichtete Operationsabteilung eine

## dipl. Krankenschwester AKP oder Kinderkrankenschwester

die Freude hätte, sich in unserem jungen, gut eingespielten Team zur Operationsschwester ausbilden zu lassen.

Wir bieten geregelte Arbeits- und Freizeit, gute Besoldung, moderne Unterkunft.

Dürfen wir Sie zu einem unverbindlichen Besuch einladen?

Weitere Auskunft erteilt gerne unsere Ober-  
schwester.

**Stiftung Krankenhaus Sanitas Kilchberg**  
Grütstrasse 60, 8802 Kilchberg  
Telefon 01 715 34 11

St

## Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern

Wir suchen auf 1. Dezember 1977 zur Ergänzung des Schulteams eine ausgebildete

## Lehrerin für Krankenpflege

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

Wenn Sie Freude am Umgang mit jungen Menschen haben, dann richten Sie bitte Ihre unverbindliche Anfrage oder Bewerbung an die Leitung der Schwesternschule des Diakonissenhauses Bern, Telefon 031 42 47 48, Altenbergstrasse 29, 3013 Bern.

Sch



Beratungsstelle St.Gallen

Stiftung für das Alter

Zufolge gesundheitlich bedingten Rücktritts benötigen wir auf 1. Dezember 1977 eine

## Leiterin des Haushilfedienstes

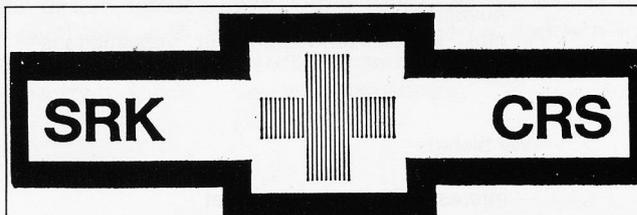
Dieser Aufgabenkreis umfasst Abklärungsbesuche bei Betagten, Organisation und Arbeitseinsatz von Helferinnen, Durchführen von Einführungs- und Fortbildungskursen für Helferinnen, Überwachung des Rapport- und Zahltagswesens.

Wir erwarten eine gereifte Persönlichkeit mit Ausbildung als Heimpflegerin, evtl. als Krankenschwester oder Krankenpflegerin FA SRK und mit sozialem Verständnis. Die neue Mitarbeiterin sollte auch solide kaufmännische Voraussetzungen bieten und fähig sein, einem Mitarbeiterbestand von ca. 100 freiwilligen Helferinnen vorzustehen.

Wir bieten der Verantwortung angemessene Entlohnung, 5-Tage-Woche, Anschluss an die städtische Pensionskasse.

Bewerbungen mit detailliertem Lebenslauf sind an den Präsidenten der städtischen Beratungsstelle Pro Senectute, Herrn A. Roulin, Glockengasse 4, 9004 St.Gallen, zu richten. Auskünfte erteilt der Leiter der Beratungsstelle, Herr Heinz Hafen, Telefon 071 22 77 69.

St/P



Der Blutspendedienst der Sektion Bern-Mittelland des Schweizerischen Roten Kreuzes sucht möglichst bald zur Ergänzung seines Teams eine zuverlässige, einsatzfreudige und freundliche

## Krankenschwester

mit Interesse an einem lebhaften Arbeitsplatz und Mitarbeit in einem kleinen Kreis.

Der Aufgabenbereich umfasst sämtliche Arbeiten im Zusammenhang mit Blutentnahmen.

Bei Eignung besteht die Absicht, der neuen Stelleninhaberin die Leitungsstellvertretung der Entnahmestelle zu übertragen.

Wir erwarten gerne Ihre schriftliche oder telefonische Anfrage.

Schweizerisches Rotes Kreuz, Sektion Bern-Mittelland, zuhanden von Herrn Dr. M. Willi, Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern, Telefon 031 22 29 44.

Sch

#### Kantonales Krankenhaus Appenzell

Für unser mittelgrosses Akutspital suchen wir zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams

## 2 dipl. Krankenschwestern 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Sie finden bei uns ein selbständiges, interessantes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet, wo Sie Ihre Fähigkeiten voll entfalten können. Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen und der Aufgabe entsprechende Kompetenzen.

Setzen Sie sich unverbindlich mit der Kantonalen Krankenhausverwaltung Appenzell in Verbindung, gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskünfte.

Kantonale Krankenhausverwaltung Appenzell,  
Telefon 071 87 16 86. K

#### Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie Rheumatologie  
Neumünsterallee 3, 8008 Zürich

Chefärzte:  
Prof. Dr. med. N. Gschwend  
Prof. Dr. med. H. Scheier

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

## dipl. Krankenschwester

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

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und entsprechen den kantonalen Verordnungen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und geben Ihnen gerne weitere Auskünfte: Telefon 01 47 66 00, Oberschwester Heidi Weibel (10–12 und 15.30–19 Uhr). Schriftliche Bewerbungen wollen Sie bitte an die Verwaltungsdirektion senden. P

Unser zeitgemäss konzipiertes Altersheim mit angegliederter Pflegeabteilung bietet Platz für 64 Betagte.

Zur Entlastung unserer Dominikaner-Ordensschwwestern suchen wir

## dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Besoldung, 5-Tage-Woche mit festem Arbeitsplan.

Unterkunft im Personaltrakt möglich.

Aesch liegt am Juranordfuss in landschaftlich schöner Lage, mit Tramverbindung zur Stadt Basel.

Wir erteilen Ihnen gerne weitere Auskünfte, Telefon 061 78 33 44. Wir freuen uns auf Ihre Offerte.

Altersheim Aesch, Pfeffingerstrasse 10,  
4147 Aesch. A

#### Regionalspital Interlaken

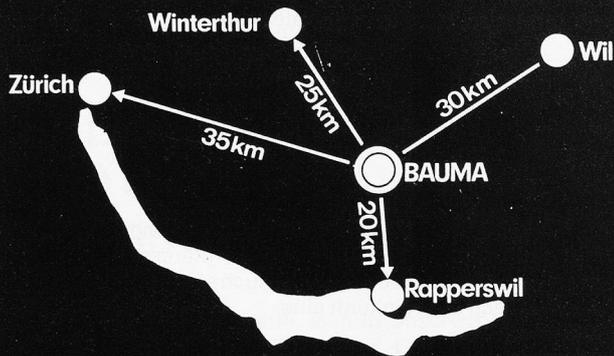
Für unsere modern eingerichtete Intensivpflegestation suchen wir zwei ausgebildete

## Intensivpflegeschwwestern

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion. R

## Spital Bauma im Erholungs- und Skigebiet des Kantons Zürich



Zu sofortigem Eintritt oder nach Vereinbarung suchen wir eine

### diplomierte Krankenschwester

In einem kleinen Team mit sehr gutem Arbeitsklima finden Sie

- selbständige Tätigkeit
- Fünftagewoche
- Besoldung nach kantonalzürcherischem Reglement
- fortschrittliche Sozialleistungen
- Unterkunft im Personalhaus
- Verpflegung im Bonsystem

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

**Kreisspital Bauma, 8494 Bauma**  
Telefon 052 46 14 21

Sp

### Spital Flawil

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

## 1 dipl. Krankenschwester 1 dipl. Krankenpfleger

Wir erwarten

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

Wir bieten

- angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- gute Besoldung

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

### Kantonsspital Winterthur

In unserer **Chirurgischen Klinik** findet diplomierte(r) Krankenschwester/-pfleger eine Position als

## Stationsschwester/ -pfleger

Die mit der Leitung einer Pflegestation verbundenen Anforderungen setzen fundierte Ausbildung und erfolgreiche Berufspraxis voraus.

Für die **Chirurgische Klinik** suchen wir weiter

## 3 dipl. Krankenschwestern

Eintritte nach Vereinbarung.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Besoldung und Sozialleistungen nach kantonalzürcherischem Reglement, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlen im Bonsystem.

Bitte richten Sie Ihre Anmeldung an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

### Bezirksspital Münsingen

Zur Ergänzung unseres Pflegeteams suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

## dipl. Krankenschwester

Wir bieten, nebst zeitgemässen Anstellungsbedingungen, selbständige Arbeit und auf Wunsch Unterkunft in wohnlichem Personalhaus.

Interessentinnen melden sich bitte bei der Oberschwester, Telefon 031 92 42 11. B

### Spital Grenchen

#### Selbständig entscheiden und handeln . . .

. . . sind für Sie wichtige Elemente einer interessanten Arbeit.

Sie sind

– ein(e) gutausgewiesene(r) Anästhesieschwester/-pfleger mit Freude an einer anspruchsvollen Tätigkeit.

Wir sind

– ein moderner, lebhafter und vielseitiger Operationsbetrieb.

Deshalb

– sind Sie die geeignete Persönlichkeit für unser

## Anästhesie-Team

Wir möchten uns gerne mit Ihnen unterhalten. Telefonieren Sie uns, Herr O. Mueller, Spitaloberpfleger, freut sich, von Ihnen zu hören.

Ortsspital, 2540 Grenchen, Telefon 065 8 25 21.

S

### Spital Menziken

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung zur Ergänzung unseres Personalbestandes

eine

## Operationsschwester

für allgemeine Chirurgie, Osteosynthese und Gynäkologie, die gerne selbständig arbeitet und doch Sinn hat für eine gute Zusammenarbeit

eine (ein)

## Anästhesieschwester/ -pfleger

für absolut selbständige Tätigkeit

ferner

## dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Unser Akutspital befindet sich in schöner ländlicher Gegend und doch nur 30 Autominuten von grösseren Stadtzentren entfernt.

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima mit guter Besoldung nebst den üblichen Sozialleistungen.

Unsere Oberschwester gibt Ihnen gerne nähere Auskunft (Tel. 064 71 46 21).

S

### Spital Wädenswil Regionalspital für innere Medizin und Radiologie

sucht für seinen Betrieb mit ca. 70 Betten

## Abteilungsschwester/ -pfleger

mit Führungseigenschaften

## dipl. Krankenschwester/ -pfleger

evtl. dipl. Kinderschwester,  
die bereit und fähig ist, Schülerinnen anzuleiten  
und zu überwachen

## Intensivpflegeschwester

mit einiger Erfahrung auf diesem Gebiet. IPS-Diplom nicht unbedingt erforderlich.

Wir bieten:

- interessanten Betrieb
- regelmässige interne Weiterbildung
- Lohn nach kantonalzürcherischen Ansätzen
- eigenen Kinderhort

Wir freuen uns über jede Anfrage und geben gerne weitere Auskünfte. Telefonische oder schriftliche Anfragen bitte an die Oberschwester, Telefon 01 780 21 21.

S

### Krankenhaus Appenzell

Zur Ergänzung unseres Anästhesieteams suchen wir nach Vereinbarung eine

## Anästhesieschwester

Sie finden bei uns eine interessante, verantwortungsvolle Tätigkeit mit guten Anstellungsbedingungen. Wir erwarten von Ihnen Berufserfahrung, selbständiges Arbeiten und die Bereitschaft zu einer guten Zusammenarbeit.

Senden Sie uns bitte Ihre Bewerbung oder wenden Sie sich telefonisch an die Kantonale Krankenhausverwaltung Appenzell, 9050 Appenzell, Telefon 071 87 16 86. Gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskunft.

K

## Pionierarbeit

Wir sind in der Stadt Zürich am Aufbau einer Beratungsstelle für Patienten mit künstlichem Darmausgang und suchen dringend eine erfahrene

## dipl. Krankenschwester

für die Führung und Organisation dieser Stelle unter ärztlicher Leitung. Fachliche Einführungskurse in der Schweiz und in England werden bezahlt.

Erwünscht sind: Fahrausweis, evtl. Englischkenntnisse.

Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien der Stadt Zürich.

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an:

**Paul-Schiller-Stiftung**, z. H. Sr. Alice Schneller,  
Rigistrasse 57, 8006 Zürich, Telefon 01 28 30 37,  
ab 19.00 Uhr. Sch

## Spital und Pflegezentrum Baar

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes in unserem Operationsbereich suchen wir eine(n) gut ausgewiesene(n)

## Anästhesieschwester/ Anästhesiepfleger

mit Berufserfahrung.

Wir bieten:

- gute Besoldung und Sozialleistungen
- gute Betriebsatmosphäre
- Verpflegung und Unterkunft in modernem Personalhaus möglich.

Auf Verlangen stellen wir Interessenten unseren Personalanmeldebogen zu. Bewerbungen mit Ausbildungsunterlagen, Zeugnissen, kurzem Lebenslauf und Foto sind zu richten an

**Spital und Pflegezentrum Baar**  
Verwaltung, Telefon 042 33 12 21

O

## Der Altersheimverein der Region Schönenwerd SO

eröffnet im Sommer 1978 ein **Alters- und Pflegeheim** in schöner Lage mit modernsten Einrichtungen.

Wir suchen:

## ein Heimleiter-Ehepaar oder einen Heimleiter bzw. eine Oberschwester

Aufgabe:

Selbständige Leitung des Heims inkl. Pflegeabteilung.

Erfordernisse:

- gute Allgemeinbildung (Fremdsprachen erwünscht, aber nicht Bedingung)
- abgeschlossene Berufslehre oder gleichwertige Ausbildung
- Grundkenntnisse in Krankenpflege oder praktische Erfahrung im fürsorglichen Bereich
- soziale Interessen
- Eignung zur Führung von Mitarbeitern
- Freude und Einfühlungsvermögen im Umgang mit betagten Menschen
- Gute Kenntnisse im Verwaltungsbereich (Rechnungs-, Finanz- und Kassawesen, Rechts- und Versicherungsfragen)

Eintritt:

auf Jahresbeginn 1978 oder nach Vereinbarung. Vor Eröffnung des Heimes hat der Heimleiter bei der Einrichtung beratend mitzuhelfen.

Ihre Bewerbung erwarten wir möglichst rasch an den Präsidenten der Betriebskommission, Herrn Otto Jaermann, Oeleweg 362, 5014 Gretzenbach. Der Bewerbung sind beizulegen: Personalien, Lebenslauf, Foto, Zeugnisse und Gehaltsansprüche. SA



An der **Abteilung für Stomatologie und zahnärztliche Chirurgie des Zahnärztlichen Instituts der Universität Basel** wird für sofort oder nach Vereinbarung eine

## Operationsschwester

gesucht. Es handelt sich um einen weitgehend selbständigen Posten innerhalb einer poliklinischen Operationsabteilung ohne Nacht- und Notfalldienst. 5-Tage-Woche mit Ausnahme eines Samstagmorgendienstes von 4 Stunden einmal im Monat.

Für weitere Auskunft wenden Sie sich bitte an das Direktionssekretariat des Zahnärztlichen Instituts, Petersgraben 14, 4051 Basel, Telefon 061 25 80 40, intern 15.

Handgeschriebene Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an das **Erziehungsdepartement**, Personalsekretariat, Münsterplatz 2, 4051 Basel. (Kennwort: Zahnärztliches Institut.)

Personalamt Basel-Stadt

P



Die **Gemeindeverwaltung Köniz** sucht eine

## Gemeindeschwester

Interessentinnen, die Wert auf eine selbständige und verantwortungsvolle Tätigkeit legen, sind gebeten, ihre Bewerbung an den

**Personaldienst der Gemeindeverwaltung Köniz, 3098 Köniz,**

zu richten.

Telefonische Auskünfte sind unter 031 59 91 11 erhältlich. P

KRANKENHAUS  THALWIL

Wir sind ein modern eingerichtetes, neues Spital in schöner Lage am Zürichsee, mit Akut- und Langzeitkranken-Abteilungen, und suchen zur Ergänzung unseres Teams eine

## diplomierte Operationsschwester

die gerne selbständig tätig ist und Sinn für Zusammenarbeit mitbringt.

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch stehen Ihnen komfortable Wohnappartements zur Verfügung.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Thalwil, Tischenloostrasse 55, 8800 Thalwil (Telefon 01 720 90 11). Medizinische Auskünfte erteilt gerne Herr Dr. med. H. P. Barben (Telefon Praxis 01 720 73 33 oder privat 720 73 34). P

## STADT BIEL

Für das neue Pflege- und Altersheim «Redernweg» in Biel suchen wir

## dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Die Heimleiterin, Frau Minna Spring, gibt jederzeit gerne Auskünfte, Telefon 032 42 48 71. P

Schriftliche Bewerbungen sind an das PERSONALAMT DER STADT BIEL, Mühlebrücke 5a, 2501 Biel, zu richten. Verlangen Sie unser Bewerbungsformular. Es erleichtert Ihnen die Anmeldung wesentlich. (Tel. 032 21 22 21)



STADT BIEL



### Spital Limmattal Schlieren

Für unsere **Intensivpflegestation** (Medizin und Chirurgie) werden Stellen frei für



## dipl. Krankenschwestern und -pfleger



Wir erwarten:

- 1 Jahr Berufserfahrung nach dem Diplom
- gute Zusammenarbeit



Wir bieten:

- Ausbildung in Intensivpflege
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- freundliches Arbeitsklima



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



Richten Sie bitte Ihre schriftlichen Unterlagen an:

**Spital Limmattal, Personalbüro, 8952 Schlieren.**



P

## Reformiertes Alterswohnheim Enge

Für unser neueres Alterswohnheim an der Bürg-  
listrasse mit 47 Pensionären suchen wir auf  
den 1. Oktober oder 1. November eine

## Krankenschwester

die Verständnis und Freude an der Betreuung  
von älteren Menschen hat.

Wir wünschen eine Mitarbeiterin, die eine  
selbständige Tätigkeit in einem kleinen Team  
schätzt.

Dürfen wir Sie bitten, Ihre Offerte an A. Zollin-  
ger, Alfred-Escher-Strasse 38, 8002 Zürich, zu  
richten oder sich telefonisch zu melden unter  
Nr. 202 90 19 oder 202 42 85. Danke! P



Regionalspital Biel (440 Betten)

Wir suchen

## diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

für verschiedene Abteilungen.

Zuverlässigen, einsatzfreudigen Mitarbeite-  
rinnen und Mitarbeitern mit frohem Sinn für eine  
gute Zusammenarbeit bieten wir eine den Fä-  
higkeiten 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



Krankenpflegeschule  
der bernischen Landeskirche  
in Langenthal

sucht

## Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

zur Ergänzung des Schulteams.

Wir nehmen jedes Jahr im Herbst 24 Schülerin-  
nen zur Ausbildung AKP und im Frühjahr 12  
Schülerinnen zur Ausbildung PKP auf. Unsere  
Lehrerinnen unterrichten in beiden Ausbil-  
dungszweigen.

### Aufgabenbereich

- Klinischer Unterricht
- Unterricht als Fachlehrerin/Fachlehrer in  
einem den Neigungen und Fähigkeiten ent-  
sprechenden Gebiet der Umfassenden Pflege
- Klassenlehrerin/Klassenlehrer

### Anforderungen

- Kaderausbildung als Lehrerin für Kranken-  
pflege
- Pflegeerfahrung

Wir sind gerne bereit, Ihnen einen Einblick in  
unsere Schule zu vermitteln. Sie erreichen uns  
unter Telefon 063 28 11 11.

Unsere Adresse: Waldhofstrasse 12, z. H. Sr.  
Gertrud Amann, Schulleiterin K

Gesucht

## Gemeindeschwester

für Kranken- und Hauspflegedienste

Selbständiger Posten mit zeitgemässer Entlöh-  
nung. Fahrbewilligung Kat. A erforderlich, Auto  
steht zur Verfügung.  
Amtsantritt: 1. Oktober 1977.

Interessentinnen wollen sich beim Krankenpfle-  
geverein Oberegg, zuhänden des Präsidenten,  
Herrn Lorenz Wüst, Katholisches Pfarramt, 9413  
Oberegg, melden. K

### Bezirksspital Uster

Wir suchen für unsere medizinische Abteilung (75 Betten, Schulstation) eine

## Oberschwester

mit abgeschlossener Kaderausbildung oder der Bereitschaft, dieselbe zu absolvieren (Kaderschule SRK).

Wir bieten Ihnen:

Eine selbständige Tätigkeit mit entsprechender Verantwortung und Kompetenzen, angenehme Zusammenarbeit in initiativem Team, zeitgemässe Anstellungs- und Besoldungsbedingungen nach kantonalem Reglement.

Falls Sie diese Aufgabe anspricht, setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Anfragen und Bewerbungen wollen Sie bitte an die Leiterin des Pflegedienstes, Schwester Christa Ryser, richten.

Bezirksspital Uster, 8610 Uster,  
Telefon 01 8751 51.

B

### Bezirksspital Grosshöchstetten BE

Wir suchen

## dipl. Krankenschwester

für unsere Abteilung Chirurgie und Medizin.

Wir bieten geregelte Arbeitszeit, Gehalt nach kantonalem Lohngesetz sowie moderne Zimmer in Personalhaus.

Wir erwarten Einsatzfreudigkeit sowie Zusammenarbeit.

Rufen Sie uns an oder senden Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an die

Verwaltung Bezirksspital Grosshöchstetten  
3506 Grosshöchstetten BE  
Telefon 031 91 21 21

B

### Kantonales Frauenspital Bern

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

## dipl. Krankenschwester

für die gynäkologische Abteilung.

Wir erwarten:

- Sinn für gute Zusammenarbeit
- Freude an der Führung von Schülerinnen

Wir bieten:

- Besoldung nach kantonalem Dekret
- Zimmerpflege

Interessentinnen werden gebeten, ihre Bewerbung an die Oberschwester der Gynäkologischen Abteilung des Kantonalen Frauenspitals, 3012 Bern, zu richten.

K

### Oberwalliser Kreisspital Brig

Auf Mitte August 1977 oder nach Vereinbarung suchen wir für unsere Operationsabteilung (Chirurgie, Gynäkologie, ORL und Orthopädie)

## 1 Operationsschwester

mit Ausweis oder

## 1 dipl. Krankenschwester

die in unserem Spital zur Operationsschwester ausgebildet wird (anerkannte Ausbildung!)

Ferner suchen wir:

## Intensivpflegeschwestern

oder

## dipl. Krankenschwestern

für unsere gemischte Überwachungsstation,

## dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische und die medizinische Abteilung.

- Besoldung nach kantonalen Ansätzen.
- Auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Die Leitung des Pflegedienstes steht Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

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

O

### Kreisspital Bülach ZH

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiterbestandes in der chirurgischen Abteilung für sofort oder nach Übereinkunft

## 2 dipl. Krankenschwestern und 2 dipl. Kinderschwestern

Als regionales Akutspital im Zürcher Unterland bieten wir Ihnen Einsatzmöglichkeiten in einem vielseitigen und abwechslungsreichen Betrieb mit den selbständigen Abteilungen Chirurgie, Medizin und Gynäkologie-Geburtshilfe.

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

Bewerbungen und Anfragen sind zu richten an:

**Kreisspital Bülach**, Oberschwester für Chirurgie, 8180 Bülach ZH, Telefon 01 96 82 82. K

### Kreisspital Wetzikon ZH

Für unseren im Frühjahr 1977 eröffneten **Neubau** suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

## dipl. Krankenschwestern oder -pfleger

mit 3jähriger Ausbildung

Einsatzmöglichkeiten nach Wunsch auf der chirurgischen, geburtshilflich-gynäkologischen oder medizinischen Abteilung bzw. auf der gemeinsamen **Überwachungsstation**.

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 Kreisspitals, 8620 Wetzikon ZH, Telefon 01 77 11 22, richten wollen. K



### Regionalspital Biel

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir diplomiertes Pflegepersonal mit Diplom in allgemeiner Kranken- oder Kinderkrankenpflege für unsere

## chirurgisch-medizinische Intensivpflegestation

Die Station wird zurzeit erweitert und nach modernsten Gesichtspunkten eingerichtet.

Bewerberinnen und Bewerber im Besitz des schweizerischen Fähigkeitsausweises sind uns besonders willkommen.

Interessenten ohne Spezialausbildung bieten wir die Möglichkeit, die 2jährige vollanerkannte Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation zu absolvieren. Der Lehrgang entspricht den Bestimmungen des schweizerischen Reglements und schliesst mit der offiziell anerkannten Prüfung ab.

Der Leiter der Intensivpflegestation, Dr. med. M. Friedemann, oder die Spitaloberin, Sr. Klara Duss, erteilen gerne weitere Auskunft, sei es telefonisch, schriftlich oder anlässlich eines Besuchs.

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



## Stadtspital Waid Zürich

effizient – freundlich – gepflegt

Wo möchten Sie arbeiten?

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

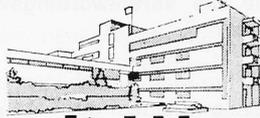
Als gut ausgewiesene

## dipl. Krankenschwester/-pfleger oder Krankenpflegerin FA SRK

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, Tièchestrasse 99, 8037 Zürich, Telefon 01 44 22 21, intern 244/363. M



## Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir infolge Rückzugs der Ordensschwestern

### Anästhesieschwestern Anästhesiepfleger

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

Unser Spital liegt am oberen Zürichsee mit guten Wander- und Sportmöglichkeiten.

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

○

Tessin  
Clinica militare, Novaggio

im landschaftlich schönen Malcantone gelegen, sucht

### dipl. Krankenschwestern Spitalgehilfin Physiotherapeutin

(Krankengymnastin)

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und Sozialleistungen, geregelte Arbeitszeit, moderne Unterkunft.

Wenn Sie Ihre Tätigkeit einmal in den Süden verlegen wollen, bitten wir Sie, Anfragen oder Offerten an die Verwaltung der Clinica militare, 6986 Novaggio, Telefon 091 71 13 01, zu richten.

○

Einwohnergemeinde Langenthal

Gemeindekrankenpflege

Wir suchen zur Sicherstellung der häuslichen Krankenpflege eine dipl. Krankenschwester als

### Gemeindeschwester

Unsere beiden Gemeindeschwestern arbeiten in den zugeteilten Pflegequartieren und lösen sich gegenseitig ab (5-Tage-Woche).

Die Anstellung erfolgt nach der für das Gemeindepersonal geltenden Besoldungsordnung der Einwohnergemeinde Langenthal.

Anmeldungen sind zu richten an den

**Fürsorgesekretär A. Heger, Farbasse 14,  
4900 Langenthal**

Für telefonische Auskunft Nr. 063 28 31 51. ○



## Klinik Liebfrauenhof Zug

sucht für die KWS-Schwesternschule

### Lehrerin für Krankenpflege

(evtl. Unterrichtsassistentin)

Der Aufgabenkreis umfasst:

- Erteilen von Unterricht in der Schule und auf den Ausbildungsstationen
- Mitarbeit bei der Führung der Schule

Eintritt nach Vereinbarung.

Wenden Sie sich bitte an die Schulleiterin, Sr. Brigitte Schönbächler, Schwesternschule Liebfrauenhof, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55. ○



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

### 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

### Kantonsspital Obwalden

(Chefarzt Dr. H.U. Burri)

Wir suchen für sofort 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 Sarnen, Telefon 041 66 17 17

O



### Kantonales Kreisspital Wolhusen

Wir suchen in unser schönes, modernes Spital mit 160 Betten eine

## Anästhesieschwester

Eintritt auf 1. September 1977 oder nach Vereinbarung.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen unter Leitung eines Anästhesie-Chefarztes. In den neuen Personalhäusern finden Sie eine wohnliche Unterkunft. Für weitere Auskünfte oder eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf. Wir freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

Verwaltung Kantonales Kreisspital Wolhusen  
6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23

K

Für das neue **Städtische Pflege- und Altersheim am Redernweg in Biel** (130 Betten) suchen wir:

**dipl. Krankenschwestern/  
Krankenpfleger  
Krankenpflegerinnen  
FA SRK**  
oder  
**Krankenpfleger FA SRK**

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Für Auskünfte wende man sich bitte an die Leiterin, Frau Minna Spring, Telefon 032 42 48 71.

Stellenbewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das Personalamt der Stadt Biel, Mühlebrücke 5a, 2501 Biel. F/P

**Basler Höhenklinik**

*Davos*

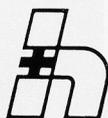
Modern eingerichtete Mehrzweckklinik mit Schwerpunkt Lungenkrankheiten sucht auf Herbst 1977 (Oktober) eine

## Oberschwester

Die selbständige, interessante und vielseitige Arbeit verlangt Geschick in der Personalführung und gute Organisationsgabe.

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

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



**Bezirksspital Herisau**

9100 Herisau Telefon 071 53 11 55

Telefon 071 53 11 55

(10 Min. mit der Bahn von St. Gallen entfernt)

Wir suchen für unser schönes, modernes Spital im Appenzellerland, mit 160 Betten zum baldigen Eintritt oder nach Vereinbarung:

**dipl. Krankenschwestern/-pfleger** (auch Teilzeit)

die Freude an der Gruppenarbeit und an der Ausbildung von Schülern haben

**dipl. Krankenschwester/-pfleger**

**für Intensivstation**

**dipl. Anästhesieschwester/-pfleger**

Wir bieten:

- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- schönes Personalhaus mit Swimmingpool und Sauna
- Sportzentrum in der Nähe

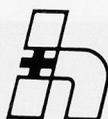
Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Auskunft durch Sr. Maya Schröter-Etter, Leitung Pflegedienst, oder K. M. Wahl, Verwalter.

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

Bezirksspital Herisau

B



**Bezirksspital Herisau**



**Bezirksspital Laufen**

(25 Auto- oder Zugsm Minuten von Basel)

Wir suchen wegen Wegzugs der Ordensschwestern

**Abteilungsoberschwester**

die eventuell auch als Stellvertreterin der Spitaloberschwester eingesetzt werden kann;

**dipl. Krankenschwestern/-pfleger**

für die Medizin und Chirurgie;

**Krankenpflegerinnen FA SRK**

für die Medizin;

**leitende Operationsschwester**

Richten Sie Ihre Bewerbung an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4242 Laufen, Telefon 061 89 66 21, oder wenden Sie sich an unsere Spitaloberschwester Friedel Furrer. B

Die **Aargauische Mehrzweckheilstätte** sucht zur Ergänzung des Pflorgeteams an Verantwortung und selbständiger Arbeit interessierte

## Kranken- pflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen:

- einen interessanten Arbeitsbereich
- Entlohnung und Sozialleistungen gemäss dem kantonalen Lohndekret
- Unterkunft in unserem neuen Personalhaus und Verpflegung über Bonsystem möglich

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an die Oberschwester Hedy Gugelmann. Sie gibt Ihnen auch gerne jede weitere Auskunft.

Aargauische Mehrzweckheilstätte, 5017 Barmelweid, Telefon 064 36 21 11. O



## Wir suchen auf Herbst 1977 eine Abteilungsschwester

für unsere chirurgische und geburtshilfliche Abteilung, die 20-22 Patienten umfasst

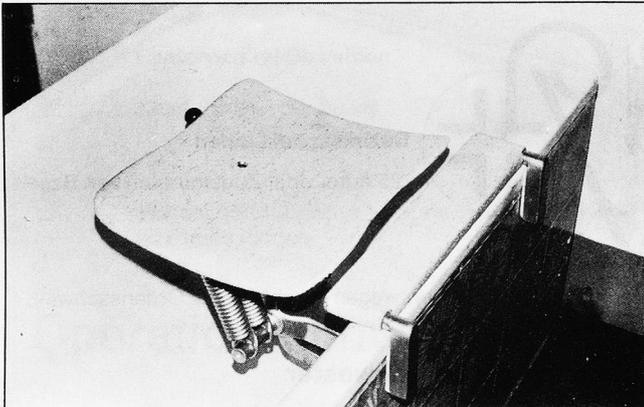
Wir erwarten:

- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung
- Freude und Interesse an der Anleitung von Schülerinnen
- Organisationstalent
- Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit andern Abteilungen des Spitals und mit der Schule

Wir bieten:

- 1 Weiterbildungstag pro Monat
- Gruppenpflege
- Gehalt nach kantonalen Ansätzen
- Wohnmöglichkeit intern oder extern

Sie erhalten nähere Auskunft durch **Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern**, Telefon 031 22 33 31. P



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

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

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

**Alles in allem das ideale Gerät für Sie!**

Für weitere Fragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

**bimeda**

Schäfli grabenstrasse 18  
8304 Wallisellen  
Telefon 01 830 30 52

# Hôpital du district de Nyon

cherche pour entrée à convenir

**infirmières en soins généraux  
infirmières-assistantes  
infirmières de salle d'opération**

Les offres sont à adresser à

**Hôpital du district de Nyon**  
Département du personnel  
1260 Nyon

Pour tous renseignements,  
téléphone 022 61 61 61

H



### Bezirksspital Frutigen

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

## Anästhesieschwester

Wir erwarten, nebst guter Ausbildung, die Bereitschaft, sich in den bestehenden Operationsbetrieb einzufügen.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen, vielseitige Aufgabe, auf Wunsch Unterkunft in unserem neuen Personalhaus.

Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Frutigen, Telefon 033 71 25 71. B

### Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Abteilung für Anästhesie und Reanimation

Wir suchen für unsere modernst eingerichtete operative Intensivpflegestation

## dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Es besteht die Möglichkeit, die zweijährige Ausbildung in **Intensivpflege und Reanimation** nach den Bestimmungen des schweizerischen Reglements zu absolvieren. Der Eintritt ist jederzeit möglich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Kantonsspital Münsterlingen, Personalabteilung, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 74 11 11. K



Der **Stadtärztliche Dienst Zürich** sucht für das kleine, zentral und ruhig gelegene **Krankenhaus Vogelsang**, Vogelsangstrasse 3, 8006 Zürich-Oberstrass (37 Patienten):

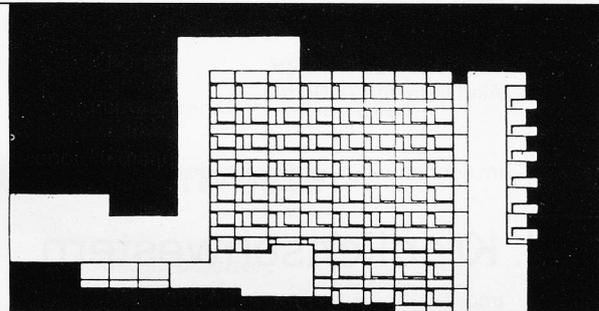
## dipl. Krankenschwester Psychiatrieschwester Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten:

- zeitgemässe Besoldung
- vorbildliche Sozialleistungen
- auf Wunsch günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeit

Eintritt nach Vereinbarung.

Interessentinnen wollen sich bitte schriftlich oder telefonisch beim Stadtärztlichen Dienst, Walchestrasse 31/33, 8035 Zürich 6, Telefon 01 28 94 60, Frau E. Egli, melden. M



### Kantonales Spital Uznach

Wir suchen für unsere medizinische Abteilung (Chefarzt Dr. med. E. Bütikofer) mit 60 Betten, zum Eintritt nach Übereinkunft, eine

## Oberschwester

als Leiterin des Pflegedienstes.

Für diese Vorgesetztenstelle sollte unsere neue Mitarbeiterin über gute Fachkenntnisse, Interesse und Freude an Personalführungsaufgaben und Organisationstalent verfügen.

Wir bieten einen interessanten, vielseitigen und selbständigen Aufgaben- und Kompetenzbereich, Gehalt je nach Ausbildung und bisheriger Tätigkeit, im Rahmen der kantonalen Dienst- und Besoldungsordnung.

Setzen Sie sich unverbindlich mit uns in Verbindung. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Bewerbungen mit Zeugniskopien und Lebenslauf sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Spitals 8730 Uznach (Telefon 055 71 11 22). K

### Kantonales Spital Uznach

Wir suchen für unsere medizinische und chirurgische Abteilung zum Eintritt nach Übereinkunft zwei

## dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsordnung, preisgünstige Logis, intern oder extern, Verpflegung im Personalrestaurant.

Setzen Sie sich unverbindlich mit uns in Verbindung. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Anfragen sind zu richten an unsere Oberschwester oder an die Verwaltung des Kantonalen Spitals 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22. K

Das **Lähmungsinstitut Leukerbad VS** sucht zwei

## dipl. Krankenschwestern

Im Institut werden Lähmungen aller Art behandelt. Keine Dauerpatienten.

Wir bieten:

- Entlohnung nach den Sätzen der Stadtzürcher Spitäler
- moderne Studios (ausserhalb des Hauses im Dorf)
- liberales Arbeitsklima

Bewerbungen sind zu richten an die Leitung des Lähmungsinstituts, 3954 Leukerbad, Telefon 027 61 17 71. L

### Krankenhaus Wald ZH Akutspital mit 78 Betten

im schönen Zürcher Oberland sucht

## dipl. Krankenschwestern

und

## 1 Physiotherapeuten(in) 1 Hebamme

Angenehmes, frohes Arbeiten in kleinem Team.

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

Ihre Anfrage erwartet gerne unsere Oberschwester, Telefon 055 95 12 12, 8636 Wald ZH. K

### Oberwalliser Kreisspital Brig

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung für unsere gemischte Überwachungs- und Intensivstation

**1 Intensivpflegeschwester  
mit Spezialausbildung** oder  
**1 dipl. Krankenschwester AKP**  
sowie

**dipl. Krankenschwestern AKP  
für die medizinische und die  
chirurgische Abteilung**

- Besoldung nach kantonalen Ansätzen.
- Auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

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

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

Wir sind ein modern eingerichtetes, neues Akutspital und suchen zur Ergänzung unseres Pflegeteams

## dipl. Krankenschwestern AKP

für die **Chirurgie, Urologie und Medizin**

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Auch Teilzeitbeschäftigung ist möglich.

Auf Wunsch stellen wir Ihnen nette Zimmer zur Verfügung. In unserem Personalrestaurant können Sie sich gut und günstig verpflegen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Ihnen weitere Fragen zu beantworten:

Bewerberinnen richten ihre telefonische Anfrage oder schriftliche Offerte an die Spitaloberschwester.

Stiftung Krankenhaus Sanitas Kilchberg, Grütsstrasse 60, 8802 Kilchberg, Telefon 01 715 34 11.  
St

### Verein für Haus- und Krankenpflege Lyss

Wegen Wegzugs der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir auf Herbst 1977 eine

## Gemeindeschwester

oder eine ausgebildete

## Gesundheitsschwester

Wir offerieren Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger und stellen ein Dienstauto zur Verfügung.

Interessentinnen, die Freude an dieser selbständigen Aufgabe haben, wollen bitte ihre Bewerbung einsenden an den Präsidenten des Vereins für Haus- und Krankenpflege Lyss, Herrn Pfarrer ImObersteg, Kirchgasse 4, 3250 Lyss, Telefon 032 84 13 30.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. V



### Kranken- und Altersheim Seuzach

Im Frühjahr 1979 wird das Kranken- und Altersheim Seuzach eröffnet. Dieses umfasst 81 Betten im Kranken- und 50 Plätze im Altersheim. Für die Leitung des Pflegedienstes suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung eine

## Oberschwester

Der anspruchsvolle Posten verlangt Interesse und Geschick für Fragen der Organisation und der Personalführung sowie Erfahrung in leitender Stellung.

Die vorgängige Mithilfe bei der Organisation der Fachbereiche, bei der Personalrekrutierung und der Einrichtung des Heimes ist erwünscht.

Die Stelle wird dem Aufgabenkreis entsprechend honoriert.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind bis am 15. September 1977 zu richten an das Sekretariat des Zweckverbandes Kranken- und Altersheim Seuzach, Gladiolenstrasse 11, 8472 Seuzach (Telefon 052 23 37 45).

Nähere Auskünfte erteilt das Sekretariat. Z/K

### Klinik Hirslanden Zürich

In unserer Klinik ist die Stelle der

## Oberschwester

neu zu besetzen.

Aufgaben:

- Organisation und Leitung des Pflegedienstes
- Führung des Pflegepersonals
- Mitarbeit in der Betriebsleitung

Wir wünschen uns eine fachlich ausgewiesene Persönlichkeit, die interessiert und gewillt ist, im lebhaften Betrieb eines Akutspitals mitzuarbeiten.

Unser Haus verfügt über 85 Kranken- und 20 Wöchnerinnenbetten und wird als Klinik mit freier Arztwahl geführt.

Wenn Sie Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben haben und zudem den Kontakt mit Mitarbeitern und Patienten schätzen, erwarten wir gerne Ihre Offerte an:

Direktion der Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Postfach, 8029 Zürich  
Telefon 01 53 32 00. K



**Klinik Hard Embrach**

**Pflegedienst**

**Diplomierte Kranken- und Psychiatrieschwestern/-pfleger, Krankenpflegerinnen FA SRK**

sind gesucht! Auch von uns!  
für unsere **Geriatric-Stationen**.

*Sie*

- schätzen einen geregelten, gut organisierten und jungen Betrieb
- haben Freude an der vielseitigen Arbeit mit unsern älteren Mitmenschen
- lieben das Zürcher Unterland mit seiner erholsamen Umgebung

*Wir*

- erwarten einsatzfreudige Mitarbeiter(innen)
  - bieten fortschrittliche Anstellungsbedingungen
  - legen Wert auf angenehme Zusammenarbeit
  - verfügen über neue Personalwohnungen
- Telefonieren oder schreiben Sie uns!

Unser H. P. Bürgelin, Leiter Pflegedienst, oder B. Kurth, Leiter Personalwesen, orientieren Sie gerne näher.

**Klinik Hard**

Kantonal psychiatrische Klinik und Poliklinik  
8424 Embrach, Telefon 01 80 04 11

O

**Regionalspital in Langenthal**

Für unsere modern konzipierte Intensivstation suchen wir

**dipl. Krankenschwester**

**mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege**

als Vertreterin der Stationsleiterin.

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

**Regionalspital Interlaken**

Wir suchen auf September 1977 eine

**dipl. Krankenschwester**

die Interesse hätte für die

**Operationsschwesterausbildung**

(Dauer: 2 Jahre)

Anforderungen:

vom SRK anerkanntes Diplom oder ausländisches registriertes Diplom

Wir bieten:

- OP-Theoriekurs im Inselspital Bern
- zeitgemässe Ausbildung
- günstige Verpflegungsmöglichkeit in modernem Personalrestaurant
- Vermittlung einer geeigneten Unterkunft

Telefonische Auskünfte erteilt gerne die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Regionalspitals Interlaken. R

**Schule für Krankenpflege Sarnen**

Unsere Schule ist mit einem neuen Programm spezialisiert auf die Ausbildung von Gemeindeschwestern.

Dürfen wir Sie für unser Team gewinnen? Wir suchen:

- 1 Schulassistentin/-assistenten**
- 1 Klinische Schulschwester**
- 1 leitende Schwester für ein Praktikumsspital**  
(Vizeoberschwester)

Dipl. Krankenschwestern/Krankenpflegern AKP stehen wir für ein Informationsgespräch gerne zur Verfügung.

Wir bieten eine grosszügige Weiterbildungsförderung. Die Besoldung richtet sich nach den Bestimmungen des Kantons Luzern. Als Wohnsitz können Sie Sarnen oder Luzern wählen. Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne ein Zimmer zur Verfügung. In unserem Personalrestaurant können Sie sich gut und günstig verpflegen.

Richten Sie Ihre Anfrage oder Bewerbung bitte an: Schule für Krankenpflege (Schulleitung), 6060 Wilen/Sarnen, Telefon 041 66 36 36. Sch



**Kinderspital Zürich**  
Universitäts-Kinderklinik

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

**dipl. Kinderkrankenschwestern  
oder dipl. Krankenschwestern**

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

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

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

*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



**Kantonales Bezirksspital  
Sursee**

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir

**1 dipl. Intensivpflege-  
schwester/-pfleger  
1 Krankenpfleger  
FA SRK**

Stellenantritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Besoldung, moderne Personalhäuser (Swimmingpool) und Verpflegung im Bonsystem.

Informieren Sie sich bei unserer Spitaloberin, Schwester Christine von Däniken.

**Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee**  
Telefon 045 21 21 51 oder 045 21 39 33 SA

**Regionalspital in Langenthal**

Wir suchen

**dipl. Krankenschwester**

**als Vertretung unserer Oberschwestern**

der chirurgischen und der medizinischen Abteilungen unseres Spitals.

Anforderungen

- berufliche Erfahrung
- Geschick im Umgang mit Mitarbeitern
- Absolventin des Stationsschwesternkurses

Diese Aufgabe könnte auch in 80 % Einsatz erfüllt werden.

Jede gewünschte Auskunft über diesen Aufgabenkreis erteilt gerne Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes Regionalspital, 4900 Langenthal, Telefon 063 2 20 24. B

### Klinik Hirslanden Zürich

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir zum Eintritt nach Vereinbarung

## Operationsschwester Anästhesieschwester dipl. Krankenpfleger

Wir offerieren fortschrittliche Arbeitsbedingungen und gute Sozialleistungen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an:

**Klinik Hirslanden**, Oberschwester Ruth Urwyler, Witellikerstrasse 40, Postfach, 8029 Zürich, Telefon 01 53 32 00. K

### Spital und Pflegezentrum Baar

Zur Ergänzung unseres Pfl egeteams im Akutspital (Chirurgie, Medizin, Geburtshilfe, Gynäkologie, Pädiatrie) und für die etappenweise Inbetriebnahme des Pflegezentrums suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

## dipl. Krankenschwestern dipl. Krankenpfleger Krankenpflegerinnen FA SRK Krankenpfleger FA SRK dipl. WSK-Schwester Spitalgehilfinnen

Stellenantritte können sofort oder nach Vereinbarung erfolgen. Wir bieten sehr gute Arbeitsbedingungen und Sozialleistungen. Für Unterkunft steht ein neues, modernes Personalhaus mit Zimmern und Appartements zur Verfügung.

Sie sind in unserem Team jederzeit herzlich willkommen. Wenn Sie sich verändern möchten und Freude haben, in unserem modernen Spital eine dankbare Aufgabe zu übernehmen, fordern Sie bei uns einen Personalanmeldebogen für eine Stellenwerbung an.

Spital und Pflegezentrum Baar, Verwaltung, CH - 6340 Baar, Kanton Zug  
Telefon 042 33 12 21. O

### Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Zur Ergänzung des Operationsteams suchen wir

## dipl. Operationsschwester

für unsern vielseitigen Operationsbetrieb.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima und zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Auskunft erhalten Sie bei der Oberschwester der Operationsabteilung, Sr. Helen Glatt, Telefon 062 24 22 22. K



### Pflegeheim Weinfelden

In unser neues, modern eingerichtetes Pflegeheim mit 87 Betten suchen wir zur Ergänzung unseres Personalbestandes eine

## Krankenpflegerin FA SRK

Zweckmässige pflegerische Hilfsmittel sind vorhanden.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen und eine gute Entlohnung.

Wenn Ihnen die Betreuung von betagten, kranken Menschen Freude bereitet, erwarten wir gerne Ihre Anfrage oder Bewerbung an die Verwaltung des Pflegeheims Weinfelden, 8570 Weinfelden, Telefon 072 5 35 11. P



**Kantonales  
Bezirksspital  
Sursee**

**Anästhesieabteilung**

**Leitende  
Anästhesieschwester  
oder leitender  
Anästhesiepfleger**

Im September wird an unserer Anästhesieabteilung die Stelle der leitenden Krankenschwester frei. Wir suchen einen fachlich und organisatorisch tüchtigen Ersatz. Auskunft erteilt gerne Sr. Rita, leitende Anästhesieschwester (Sucher 903).

Bewerbungen an:

Dr. Ch. Stöckli, leitender Arzt Anästhesie/Intensivstation, Kantonales Bezirksspital, 6210 Sursee, Telefon 045 21 21 51. SA

**Bezirksspital Brugg**  
Akutspital mit 100 Betten

Für unsere neue, modern eingerichtete Operationsabteilung mit vielseitigem, interessantem Operationsbetrieb suchen wir

**Operationsschwester**

Unsere Anstellungsbedingungen sind in jeder Hinsicht vorteilhaft.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den

**Verwalter des Bezirksspitals Brugg**  
**5200 Brugg**  
Telefon 056 42 00 91

B



**Kantonales Frauenspital Fontana,  
Chur**

Zur Vervollständigung unseres Schulteams suchen wir zwei

**Lehrerinnen oder Schulassistentinnen**

für unsere Hebammen- und Pflegerinnenschule.

Die Pflegerinnenschule steht zurzeit im Anerkennungsverfahren vom SRK.

Sind Sie diplomierte KWS-, AKP-Schwester oder dipl. Hebamme und haben Sie Interesse an der Ausbildung von Schülerinnen, können wir Ihnen eine vielseitige Tätigkeit im Schulteam anbieten. Für gutausgewiesene Bewerberinnen besteht die Möglichkeit, sich als Lehrerin oder Schulassistentin auszubilden.

Wir bieten: zeitgemässe Arbeitsbedingungen, Besoldung nach kantonalen Ansätzen, gute Zusammenarbeit mit aufgeschlossenem Team unserer neuen, modernen Klinik, auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Eintritt nach Vereinbarung.

Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Schulleiterin Schwester Friedel Liechtlin (Telefon 081 21 61 11).

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Dr. med. H. P. Rehsteiner, Chefarzt Kantonales Frauenspital Fontana, 7000 Chur. P

**Mittelländisches Pflegeheim Riggisberg**

Unser neuzeitlich eingerichtetes Heim mit 470 Betten liegt in schönster, ländlicher Umgebung im Raume Bern-Thun.

Für die Neueröffnung einer Pflegeabteilung suchen wir auf 1. Oktober 1977 je eine

**Krankenpflegerin FA SRK  
Hauspflegerin**

Wenn Sie bereit sind,

- einem jungen, kleinen Team vorzustehen,
- Verantwortung zu tragen,
- Ihre guten Ideen in die Tat umzusetzen,
- Schülerinnen einer Schule für praktische Krankenpflege anzuleiten,

so finden Sie bei uns:

- interessante Anstellungsbedingungen
- 5-Tage-Woche ohne Nachtdienst
- die Möglichkeit, intern oder extern zu wohnen

Bitte richten Sie Ihre Anfrage oder Ihre Bewerbung an Herrn P. Staub, Mittelländisches Pflegeheim, 3132 Riggisberg, Telefon 031 80 02 74. P

## Wir suchen eine diplomierte Operationsschwester

Wir sind eine Privatklinik (86 Betten) an bester Lage im Zürcher Universitätsviertel.

Wir suchen eine dipl. Oberschwester, die gerne in einem kleineren Team arbeiten möchte.

Interessentinnen melden sich bitte schriftlich oder telefonisch bei Oberschwester Dora Mettler.

Krankenhaus vom Roten Kreuz  
Zürich-Fluntern, Gloriosastrasse 18  
8028 Zürich, Telefon 01 34 14 10

R

# Rotkreuzspital



Kantonales Frauenspital  
Fontana, 7000 Chur

Wir suchen zur Ergänzung unserer Operations-  
equipe

## 2 Anästhesieschwestern oder -pfleger und 1 Operationsschwester

Wir arbeiten in modernem Neubau (120 Betten) und bieten angenehme Arbeitsbedingungen, 5-Tage-Woche, zeitgemässe Besoldung, Verpflegung im Bonsystem, auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

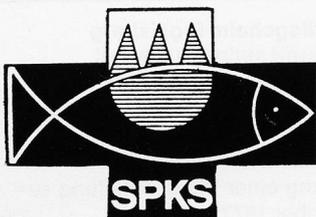
Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne unser Chef-  
arzt, Dr. med. H. P. Rehsteiner, Telefon  
081 21 61 11.

Eintritt möglich auf 1. Oktober 1977 oder nach  
Vereinbarung.

Anmeldungen mit Diplom- und Zeugniskopien  
sind zu richten an die

Verwaltung des Kantonalen Frauenspitals Fon-  
tana, 7000 Chur.

P



Ist Ihnen die Pflege von  
Langzeitpatienten ein  
Anliegen? Dann könnte  
Ihnen auch die

## Mitwirkung beim Ausbilden

von Pflegerinnen und Pflegern FA SRK Freude  
machen. Zur Ergänzung unseres kleinen Teams  
suchen wir noch eine

## Lehrerin für Krankenpflege

zum Erteilen von theoretischem und klini-  
schem Unterricht. Auch eine Schulassistentin  
ist uns willkommen. Interessentinnen erfahren  
alles weitere bei der Schulleiterin, Sr. Ruth  
Habegger, Telefon 033 54 45 31, in der

Schule für Praktische Krankenpflege Spiez Sch



Klinik Hard Embrach

Auf Neujahr 1978 eröffnen wir unsere **Spitalab-  
teilung** im Zentrum.

Für die Leitung der 1. Krankenstation suchen  
wir auf 1. Dezember 1977 oder nach Vereinba-  
rung eine(n) initiative(n) und begeisterungs-  
fähige(n)

## Stationsleiter(in)

Neben dem Diplom in psychiatrischer oder all-  
gemeiner Krankenpflege verlangt die interes-  
sante Stelle Berufserfahrung und gute Füh-  
rungseigenschaften; evtl. haben Sie bereits  
einen Kaderkurs für Stationsleiter besucht.  
Die Anstellungsbedingungen richten sich nach  
der fortschrittlichen Besoldungsverordnung des  
Kantons Zürich.

Unser H. P. Bürgelin, Leiter Pflegedienst, oder  
B. Kurth, Leiter Personalwesen, orientieren Sie  
gerne näher.  
Schriftliche Bewerbungen sind an das Personal-  
büro zu richten.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Klinik Hard, Kantonale psychiatrische Klinik und  
Poliklinik, 8424 Embrach, Telefon 01 80 04 11

O



## Kantonales Bezirksspital Sursee

Zur Ergänzung unseres Operationsteams  
suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

### dipl. Operations- schwester/-pfleger und

### dipl. Krankenschwester

zur Ausbildung als Operationsschwester

Sie finden bei uns einen vielseitigen Operationsbetrieb mit angenehmem Arbeitsklima (Chefarzt Dr. med. L. Nietlispach).

Wir bieten zeitgemässe Besoldung, moderne Personalhäuser (Swimmingpool) und Verpflegung im Bonsystem.

Informieren Sie sich bei unserer leitenden Operationsschwester, Sr. Vreni Gasser.

**Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee**  
Telefon 045 21 21 51 oder 21 39 33 SA

## Bezirksspital Uster, 8610 Uster

Wir suchen für unsere gemischte **Intensivpflegestation** (Medizin/Chirurgie, 10 Betten) ein oder zwei

### dipl. Krankenschwestern

mit Intensivpflegeausbildung oder  
Erfahrung auf diesem Gebiet.

Wir bieten eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen nach Richtlinien des Kantons Zürich.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Ober-  
schwester der chirurgischen Abteilung, Margrit  
Baer.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen  
wollen Sie bitte einreichen an das Bezirksspital  
Uster, Verwaltung, 8610 Uster, Telefon  
01 87 51 51. B

## Klinik St. Anna, Fribourg

Zur Ergänzung des Pflgeteams suchen wir in  
unser Akutspital (170 Betten, Neubau) für sofort  
oder nach Übereinkunft

### dipl. Krankenschwestern

für die medizinisch-chirurgische Abteilung.

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungs-  
bedingungen.

Schriftliche oder telefonische Anfragen sind zu  
richten an die

Direktion der Klinik St. Anna, Fribourg, Telefon  
037 81 21 31. C/K

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

### dipl. Krankenschwester

mit Erfahrung für eine besondere Aufgabe.

Die zukünftige Mitarbeiterin sollte im beson-  
dern verantwortungsbewusst und initiativ sein.  
Der Aufgabenbereich beinhaltet ein abwechs-  
lungsreiches, selbständiges Wirken. Sehr gute  
Lohn- und Anstellungsbedingungen, 5-Tage-  
Woche usw. sind selbstverständlich. Doch  
mehr mündlich, denn Sie wollen sich bestimmt  
eingehend orientieren.

Zwecks Vereinbarung eines Vorstellungster-  
mins wollen Sie sich mit dem Bezirksspital  
Niederbipp, Telefon 065 73 11 22, interne Kon-  
taktnummer 102, in Verbindung setzen.

### Kreisspital Rüti, Zürcher Oberland

Für unsere geburtshilflich-gynäkologische Abteilung suchen wir

## 2 Kinderkrankenschwestern

die Freude hätten, in kleinem Team selbständig zu arbeiten, und es verstehen, Schülerinnen anzuleiten.

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind erbeten an Oberschwester Rosmarie Von der Crone, Telefon 055 33 11 33.

K

### Alters- und Pflegeheim «zum Gritt» 4435 Niederdorf

Als **Stellvertreter oder Stellvertreterin unserer Oberschwester** suchen wir

## dipl. Krankenschwester oder -pfleger

Unser Heim mit 38 Pensionär- und 35 Pflegebetten wurde anfangs Mai dieses Jahres eröffnet. Ein junges Team freut sich auf Ihre Mitarbeit im Aufbau eines neuen Heims.

Besoldung und Sozialleistungen nach kantonalen Ansätzen.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder auf Ihr Schreiben.

Alters- und Pflegeheim «zum Gritt»,  
4435 Niederdorf, Telefon 061 97 81 21

A

### Alters- und Pflegeheim Frohsinn in 6414 Oberarth

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

- **dipl. Krankenschwester/-pfleger**
- **Schwesternhilfen**
- **Dauernachtwachen**

Wir sind ein modern eingerichtetes Alters- und Pflegeheim in der Nähe des Zugersees und der Rigi.

Oberarth ist 15 Marschminuten vom Eisenbahnknotenpunkt Arth-Goldau entfernt, von da aus man in 30 Minuten in Luzern oder Zürich, in 2 Stunden in Basel, Lugano oder Rorschach und in 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunden in der Westschweiz ist.

Bitte telefonieren oder schreiben Sie uns, wenn Sie gerne bei uns arbeiten möchten.

Alters- und Pflegeheim Frohsinn AG, 6414 Oberarth, Telefon 041 82 24 17/18

A

### Gemeinde Ins

Wegen Wegzugs der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir auf 1. Oktober 1977 oder nach Vereinbarung eine

## Gemeindekrankenschwester

die Freude an selbständiger Tätigkeit hat.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit und Ferien sowie zeitgemässe Entlohnung. PW steht zur Verfügung.

Anmeldungen sind mit den üblichen Unterlagen zu richten an den Gemeinderat 3232 Ins BE. G

### Bezirksspital Huttwil

Zur Ergänzung des Pflorgeteams unserer chirurgisch/medizinischen Abteilung suchen wir für sofort eine

## dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach kantonalbernerischen Richtlinien. Für weitere Auskünfte sind wir gerne bereit. Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals 4950 Huttwil, Telefon 063 72 25 55.

B

## Klinik Sonnenhof Bern

Infolge Verheiratung der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung eine erfahrene

# Oberschwester

für unser Akutspital mit 130 Betten.

Wir bieten einer Bewerberin mit abgeschlossener Ausbildung eine interessante, verantwortungsvolle und entwicklungsfähige Dauerstelle. Auf Geschick in der Personalführung und Organisationstalent legen wir grossen Wert.

Interessentinnen erhalten gerne nähere Auskunft durch den Verwaltungsdirektor der Klinik Sonnenhof, 3006 Bern, Buchserstrasse 30, Telefon 031 44 14 14. K

## Beratungsstelle für Familienplanung für Jugendliche und Erwachsene in St.Gallen

Wir suchen eine erfahrene, verantwortungsbewusste Krankenschwester als

### Sozialberaterin

die unser Sekretariat führt und zugleich mit Ärztinnen, die stundenweise beraten, gut zusammenarbeitet. Trägerschaft: Frauenzentrale St.Gallen.

Offerten mit Bild und Lohnansprüchen erbeten an Frau C. Enderle, Präsidentin der Beratungsstelle für Familienplanung, Steinbockstrasse 16, 9010 St.Gallen. Antritt der Stelle so bald wie möglich. B

## Kantonsspital Winterthur

Wir sind ein 750-Betten-Spital (alle Fachgebiete).

Winterthur liegt im Grünen, 20 Minuten von Zürich entfernt. Zur Besetzung stehen folgende Stellen offen:

### CHIRURGISCHE UND MEDIZINISCHE KLINIK

#### dipl. Krankenschwestern/-pfleger

die gerne mit Schülern zusammenarbeiten. Es besteht die Möglichkeit, sich in einer zweijährigen Zusatzausbildung zur (zum)

#### Intensivpflegeschwester/-pfleger

ausbilden zu lassen.

### OPERATIONSABTEILUNG

#### 1 ausgebildete Operationsschwester 2 oder 3 dipl. Krankenschwestern für die zweijährige Operationsausbildung (Instrumentieren)

### ANÄSTHESIEABTEILUNG

#### 1 ausgebildete(r) Anästhesieschwester/ Anästhesiepfleger

Es besteht ferner die Möglichkeit, sich in zwei Jahren zur Anästhesieschwester ausbilden zu lassen.

### FRAUENKLINIK (GYNÄKOLOGIE)

#### 1 dipl. Krankenschwester

Anstellungen nach kantonalzürcherischem Reglement.

Bewerbungen und Anfragen sind an das Sekretariat des Pflegedienstes, Telefon 052 86 41 41, intern 872, oder an die Leiterin des Pflegedienstes, intern 873, zu richten. O

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

# Anästhesieschwester

Besoldung nach Kantonalbernischem Dekret. 13. Monatsgehalt. Eintritt nach Übereinkunft.

Bewerberinnen melden sich bitte bei der Oberschwester des Salem-Spitals, Postfach 224, 3000 Bern 25, oder Telefon 031 41 21 21. P

## Wissender Glaube

### Theologiekurse für Laien (TKL)

4 Jahre (8 Semester) systematische Einführung in die Hauptgebiete der katholischen Theologie für Damen und Herren mit Matura, Lehr- und Kindergärtnerinnenpatent oder eidgenössischem Handelsdiplom.

**Abendkurse** in Zürich und Luzern sowie **Fernkurs** Zwischeneinstieg in den Turnus 1974/1978: Oktober 1977 (7. Semester)

Beginn des nächsten 4-Jahres-Kurses: Oktober 1978.

### Katholischer Glaubenskurs (KGK)

2-Jahres-Kurs (6 Trimester)  
Vertiefung des heutigen Glaubensverständnisses auf biblischer Grundlage für Damen und Herren mit abgeschlossener Volksschule.

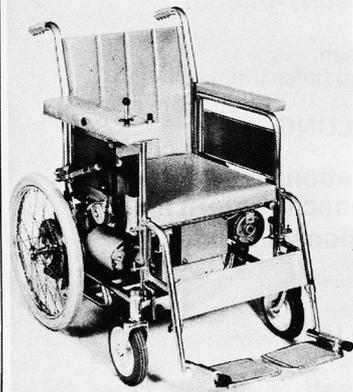
**Abendkurse** an verschiedenen Orten der deutschen Schweiz sowie **Fernkurs**

Beginn des Kurses 1977/1979: Oktober 1977.

Anmeldeschluss für beide Kurse: 15. September 1977.

Prospekte, Auskünfte und Anmeldungen:

**Sekretariat TKL/KGK, Neptunstrasse 38, 8032 Zürich, Telefon 01 47 96 86.**



Elektrorollstuhl Mod. 408

## Glerner Rollstühle

ein echtes Schweizer Fabrikat  
**Neu!**

SKS-Elektro-Rollstuhl Electronic für den universellen Einsatz. Zu verwenden in kleinstem Raum und mit überdurchschnittlicher Steigleistung bis 25%, sehr geländegängig auch auf dem Feld.

Verlangen Sie ausführliche Prospektunterlagen oder unverbindliche Vorführung mit Beratung.

**Verkauf-Beratung  
Service**

**SKS Metallbau AG, 8762 Schwanden**  
Telefon 058 81 12 22



**...bei Sonnenbrand,  
Verstauchungen,  
Hautschürfungen,  
kleinen «Bobos»...**

**...praktisch  
und angenehm,  
lindert, heilt  
und desinfiziert...**



**Auch in der vorteilhaften  
Familientube zu 180 g erhältlich**

**Wander Pharma Bern**

223



## MULTILIFT-Patienten-Transportsystem

Einfach, schnell und leicht bedienbar.  
Grösste Sicherheit für den Patienten – sitzend oder liegend.  
Vielzahl von Einsatzmöglichkeiten mit MULTILIFT.

Zum Beispiel: **Duschen**

Verlangen Sie unverbindlich die ausführliche MULTILIFT-Dokumentation, die Ihnen über die vielen weiteren Einsatzmöglichkeiten Auskunft gibt.



**SKAN AG** Postfach, CH-4009 Basel Telefon 061 38 89 86



Wir suchen

## Plätze für Haushallehrjahr auf Frühjahr 1978.

Wir sind

- Mädchen mit den Jahrgängen 1961 bzw. 1962
- besuchen die Werkklasse der Kreishilfsschule Subingen/Deitingen
- möchten später einmal den Beruf einer Spitalgehilfin erlernen.

Richten Sie bitte Ihre Interessen an Peter Styner, dipl. Heilpädagoge, Grubenacker 10, 4553 Subingen. St

Wir suchen ab sofort verständnisvolle, pflegeerfahrene

## Krankenpflegerin FA SRK

zur ganztägigen Betreuung einer alten Dame in Küsnacht ZH.

Telefon 061 67 36 88 nach 18 Uhr T

### Stellengesuche

Holländische dipl. Krankenschwester sucht für sofort oder nach Übereinkunft Arbeit als

## Nachtwache

Angebote unter Chiffre 4339 ZK/W an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

**Dipl. Krankenpfleger**, 26, initiativ, kontaktfreudig, pflegerisches und soziales Interesse, Fahrausweis Kat. A, **sucht Stelle als**

## Gemeindepfleger

in Zürich oder Umgebung auf Oktober oder später.

Offerten bitte unter Chiffre 4336 ZK/T an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

## Diplomierte Krankenschwester

sucht auf Frühjahr 1978 oder nach Vereinbarung eine Stelle als Gemeindeschwester. Wenn möglich Nordostschweiz, bevorzugt Kanton Zürich (Land).

Zuschriften unter Chiffre 4335 ZK/St an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

## Operationsschwester

sucht sich zu verändern. Stelle mit wenig Nacht- und Sonntagsdienst wird bevorzugt. (Raum Bern-Solothurn.)

Offerten unter Chiffre 4337 ZK/L an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Junge, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

## Kranken- bzw. Gesundheitsschwester

sucht neuen Wirkungskreis. Bevorzugt wird Beratungsdienst oder Ähnliches im Raume Bern und Umgebung. Arbeitsbeginn 1. November 1977 oder nach Übereinkunft. Anfragen unter Chiffre 4338 ZK/Z an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

### Bezirksspital Niederbipp

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft

### Operationsschwester

sowie

### dipl. Krankenschwester/-pfleger

(Chirurgie/Medizin)

Junges Team, gute Anstellungsbedingungen, schöne Personalunterkünfte (Einerzimmer, Studios, Einzimmerwohnungen).

Zwecks Vereinbarung eines Vorstellungstermins erreichen Sie uns unter Telefon 065 73 11 22, interne Kontakt Nummer 102 (Rückerstattung der Reisespesen). P

Klinik Valens sucht eine

## dipl. Krankenschwester

die sich für unsere Rehabilitationsarbeit interessiert.

Wir bieten:

- 5-Tage-Woche
- neuzeitliche Besoldung
- regelmässige Freizeit
- Unterkunft im Personalhaus

Weitere und ausführliche Auskünfte geben wir Ihnen gerne.

Bitte wenden Sie sich an unsere Oberschwester Käthe Günster, Telefon 085 9 24 94. B

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

### L'Œuvre de la sœur visitante à Peseux

cherche une

## infirmière diplômée

pour remplacer la sœur visitante durant ses congés réguliers. Tarifs ASID. Dès le 1er septembre ou à convenir.

S'adresser au président:

Dr W. Gauchat, pharmacien, 2034 Peseux. P



**Basler Höhenklinik**  
7260 Davos Dorf

Für unsere Spitalabteilung (speziell nichttuberkulöse Lungenleiden) suchen wir auf Oktober oder nach Übereinkunft zwei

## dipl. Krankenschwestern

Interessante, selbständige Arbeitsmöglichkeit bei gutem Arbeitsklima.

Anfragen an Oberschwester Gertrud Bossert,  
Telefon 083 6 11 25. B

**Bezirksspital Dielsdorf**  
8157 Dielsdorf

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

## Operationsschwester

Schöne 1½-Zimmer-Wohnung steht zur Verfügung.

Ihre Anfrage nimmt gerne entgegen:  
Oberschwester Denise Wilhelm, Telefon 01  
853 10 22. B

**L'Hôpital du district de Monthey (VS)**  
cherche

## 2 infirmières en soins généraux 1 infirmière HMP

Date d'entrée immédiate ou à convenir. Conditions de travail intéressantes.

Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital de district 1870 Monthey, téléphone 025 4 31 31. H

Welche

### ausgebildete Operationsschwester

hätte Freude, in einem mittelgrossen Spital (Chirurgie, innere Medizin, Geburtshilfe/Gynäkologie, Orthopädie) in einem guten Team mitzuarbeiten und meine Stellvertretung als leitende Schwester zu übernehmen? Grosszügige Anstellungsbedingungen.

Ich würde mich auf eine unverbindliche Begegnung freuen. Selbstredend sichere ich Ihnen volle Diskretion zu.

Ihre Zuschrift erreicht mich unter Chiffre X 50165 an die Publicitas, 4500 Solothurn. P

**Oberwalliser Kreisspital Brig**

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

## jüngere Hebamme

die mit apparativer Geburtsüberwachung vertraut ist.

- Besoldung nach kantonalen Ansätzen
- Auf Wunsch Zimmer in unserem neuen Personalhaus

Nähere Auskunft erteilt gerne unser Oberpfleger, Herr Osterwalder.

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

**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, Auswahlessen 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

**Alters- und Pflegeheim des Bezirks Aarau in Suhr**

Wir suchen für unsere Pflegeabteilung (36 Betten)

## 1 dipl. Krankenschwester 1 Krankenpflegerin FA SRK

Wenn Sie an zuverlässiges Arbeiten gewöhnt sind und Freude am Umgang mit älteren Menschen haben, finden Sie bei uns eine verantwortungsvolle Aufgabe. Eintritt sofort oder nach Übereinkunft. Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung

**Alters- und Pflegeheim, Buchserstrasse 20,  
5034 Suhr**  
Telefon 064 31 55 55

A



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 die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

## L'Hôpital de la Vallée de Joux (Jura vaudois)

établissement à caractère général de 87 lits cherche une

## infirmière sage-femme

ou une sage-femme

pour son service de maternité, avec activité occasionnelle en chirurgie, médecine ou pédiatrie.

Entrée: septembre 1977 ou selon entente.

Salaires et conditions de travail conformes aux normes appliquées par le Groupement des hôpitaux régionaux vaudois.

Offres à l'Hôpital de la Vallée de Joux, 1347 Le Sentier, téléphone 021 85 53 44, interne 512 ou 515. P



## Schweizerische Rettungsflugwacht

Wir suchen auf den 1. April 1978 eine gut ausgebildete und erfahrene

## Intensivpflege- und Anästhesieschwester

für die Betreuung verunfallter und erkrankter Patienten auf Ambulanzflügen vom und ins Ausland ab Basis Zürich-Kloten.

Verantwortungsbewusstsein und gute Fremdsprachenkenntnisse sind ebenso wichtig wie Anpassungsfähigkeit an die unregelmässige Tätigkeit, die jeweils nur kurzfristig vorbereitet werden kann.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die

Schweizerische Rettungsflugwacht, Dufourstrasse 43, 8008 Zürich P

## Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute 7270 Davos Platz

Wir suchen zwei

## dipl. Kranken- oder Kinder- krankenschwestern

für die Betreuung unserer Patienten aus der Schweiz und den umliegenden Ländern. Bitte richten Sie Ihre Anmeldung an die Verwaltung der Hochalpinen Kinderheilstätte Pro Juventute, 7270 Davos Platz, Telefon 083 3 61 31.

H

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir für Herbst 1977

## 2 dipl. Kranken- schwestern/-pfleger

für die chirurgische Abteilung.

Sie finden bei uns ein angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungs- und Arbeitsbedingungen und Besoldung.

Senden Sie Ihre Bewerbung oder wenden Sie sich für weitere Auskünfte an Bezirksspital 3770 Zweisimmen, Telefon 030 2 20 21. B



Geräumige, verschliessbare Schubladen. Weiter Anwendungsbereich. Unverbindliche Vorführung und Dokumentation durch den Fachhandel oder den Hersteller.

**TRI-CAR**  
in Praxis und Spital  
Preisgünstiger  
mobiler  
Arbeitsplatz



Ringele AG, 4103 Bottmingen  
Telefon 061 47 44 44

Um eine  
salzlose Diät  
leicht  
einzuhalten

**Xal**®

Natriumfreies Diätsalz



Erholungsheim Gegend Yverdon sucht

## diplomierte Assistenten- Krankenschwester

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft

**Le Pré Carré, 1399 Corcelles/Chavornay**  
Telefon 024 51 11 19

P

**Clinique Cécil SA, Lausanne**

cherche pour entrée immédiate ou à convenir

## infirmière-chef de la salle de réveil/ soins intensifs infirmières en soins généraux sages-femmes infirmières pour salle de réveil

Faire offres à la Direction, avenue Ruchonnet  
53, 1003 Lausanne.

P

Freundliche und zuverlässige

## Operationsschwester

in modern eingerichteten Saal gesucht.

Interessante Anstellungsbedingungen, interne  
oder externe Wohnmöglichkeit.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den Verwal-  
ter des

**Daler-Spitals, 1700 Freiburg**  
Telefon 037 82 21 91

D

**Fürsorgekommission Rohrbach**

Unsere

## Gemeindeschwester

hat das AHV-Alter erreicht. Wir suchen deshalb auf 1. Ja-  
nuar 1978 eine Nachfolgerin. Im Tätigkeitsgebiet leben et-  
wa 2000 Einwohner. Ferien und Freizeit sind geregelt. Die  
Besoldung richtet sich nach den Richtlinien der staatli-  
chen Besoldungsordnung des Kantons Bern.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den Präsidenten der  
Fürsorgekommission, Johann Lüthi-Appenzeller, 4938  
Rohrbach, Telefon 063 56 20 70.

F

**Schulheim für Körperbehinderte, Schöngrün-  
strasse 46, 4500 Solothurn**

Wir suchen für unser neues Schulheim eine

## Erzieherin

in eine neu zu eröffnende Wohngruppe. Die 7-9  
Kinder stehen im Alter von 6-11 Jahren.  
Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anfragen und Bewerbungen richten Sie bitte an  
Herrn Gränicher, Schulheim für Körperbehin-  
derte, Schöngrünstrasse 46, 4500 Solothurn  
(Telefon 065 22 21 12).

Sch

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

## Operationsschwester Urologie

Besoldung nach kantonbernischem Dekret.

Bewerberinnen melden sich bitte bei der Ober-  
schwester des Salemspitals, Postfach 224, 3000  
Bern 25, oder Telefon 031 42 21 21.

P

Zur Ergänzung unseres Pflgeteams suchen wir

## dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

Über die Aufgabe, bei dauernd Schwerkranken  
einen verantwortungsvollen Posten zu verse-  
hen, sowie über die Arbeitsbedingungen gibt Ih-  
nen unsere Oberschwester gerne nähere Aus-  
kunft.

Wenden Sie sich an  
**Krankenasyll Gottesgnad, Tulpenweg 120, 3098**  
Köniz, Telefon 031 53 94 55.

O

**Krankenpflege-Verein Deitingen**

Wir suchen für die Betreuung unserer kranken  
Gemeindeglieder eine selbständige, kontaktfä-  
hige

## Gemeindeschwester

(dipl. Krankenschwester)

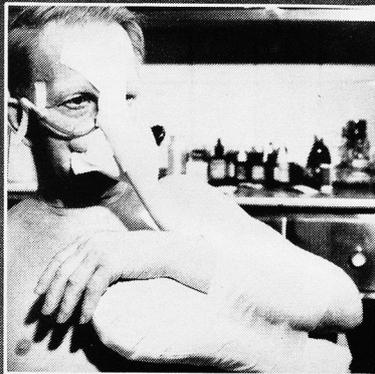
- Auch verheiratete Schwestern im Nebenamt  
werden berücksichtigt.
- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.
- Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

Anmeldungen oder Anfragen nimmt gerne ent-  
gegen: Urs Stampfli, Solothurnstrasse 434, Dei-  
tingen, Telefon 065 44 12 13, ab 19.00 Uhr

K



Bessere Wege zu schneller Heilung



## Fixomull®

**poröser,  
hypoallergener,  
selbstklebender Mull**

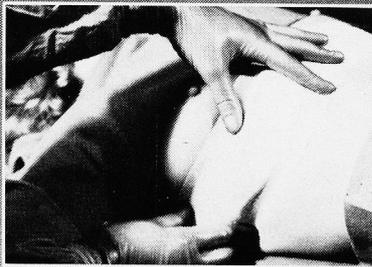
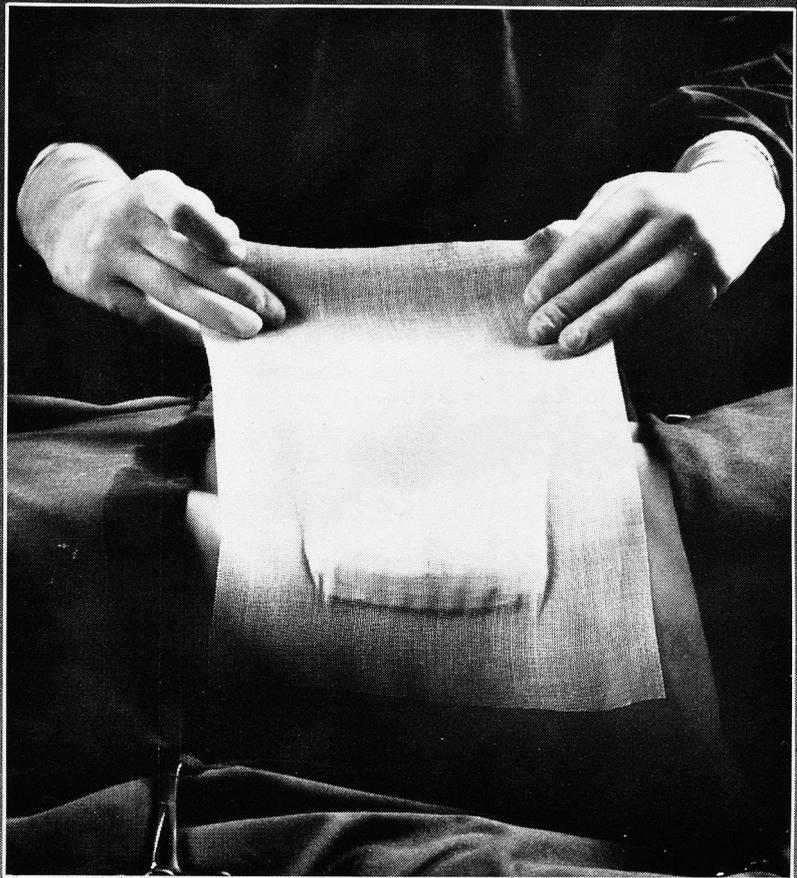
**Porös.** Die Poren in Fixomull gewähren eine hohe Luft- und Wasserdampf-Durchlässigkeit, so daß selbst unter Dauerverbänden keine Mazerationen oder andere, durch Luftabschluß hervorgerufene Hautschäden auftreten können.

**Hypoallergen.** Fixomull ist ausgezeichnet hautverträglich und wird selbst von hautempfindlichen Patienten bei Daueranwendung reizlos getragen.

**Schmerzlos und ohne Rückstände zu entfernen.** Fixomull läßt sich auch von besonders empfindlichen Körperpartien sowie von behaarter Haut schmerzlos entfernen. Rückstände bleiben aufgrund der hohen Kohäsion der Klebmasse weder auf der Haut noch auf den Instrumenten zurück.

**Zugfest.** Fixomull ist zugfest und unelastisch aber in Querrichtung verschiebbar. Fixomull paßt sich deshalb der Körperoberfläche und den Bewegungen an.

**Sterilisierbar.** Fixomull kann zugeschnitten unter den üblichen Bedingungen im Autoclaven oder mit Gas sterilisiert werden.



**Indikationen.** Breitflächige Abdeckung von Operations- und anderen Wunden jeder Art und Größe, postoperative Kompressions- und Entlastungsverbände, Verstärkung der Spalthautlappen bei freien Hauttransplantationen, Befestigung von Sonden, Kathetern, Meßelementen etc.

**Packungen:**

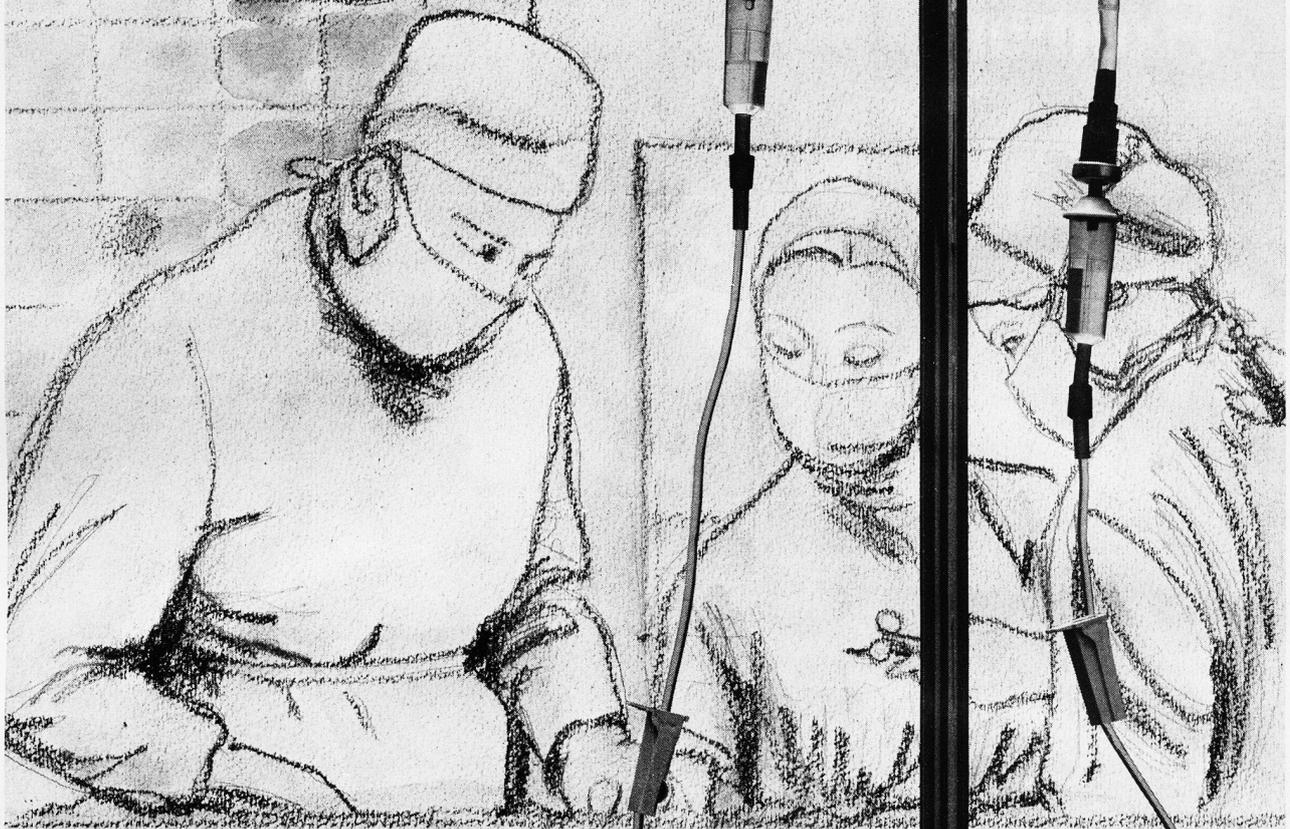
No. 2110 10 m : 10 cm  
No. 2111 10 m : 15 cm  
No. 2112 10 m : 20 cm  
No. 2113 10 m : 30 cm



**VFZ Verbandstoff-Fabrik Zürich AG**

Seefeldstrasse 153, 8034 Zürich  
Telefon 01 / 55 01 25

**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