

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 70 (1977)
Heft: 10

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
SVDK
I
D**

1271

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

10/77



Practo-Clyss[®]

das einfachste und praktischste Klistier

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

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

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

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

Natrium phosphoricum monobasicum (Natriumdihydrogenphosphat)	16 % (= 19,2 g)
Natrium phosphoricum bibasicum (Natriummonohydrogenphosphat, krist.)	6 % (= 7,2 g)
Aqua demineralisata (entsalztes Wasser) ad 120 ml	

Vifor S.A. Genf - Schweiz



Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

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

Zentralvorstand/Comité central

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

Mitglieder/Membres:

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

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

Sektionen/Sections Adressen der Sektions-Sekretariate siehe Sektionsnachrichten

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

10/77

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

Oktober 1977/octobre 1977

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

Inhalt/Sommaire

Editorial	301/302
Sr Irma Friebe	
Besuch im Spital	303
Leserbrieft	311
Röntgen Sie mal einen Elefanten!	313
Buchbesprechungen	314
Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik	317
Dr. Taddei/Dr. Abelin	
Nichtraucher	317
Stellungnahme KWS	318
Arbeitsrecht der Flüchtlinge	318
Marjorie Duvillard	
Die Studie über Weiterbildung des Pflegepersonals	319
Education permanente du personnel infirmier	323
Bourse Mme Michaud	326
Stipendium Mme Michaud	333
Sektionen/Sections	327
Kurse und Tagungen	
Cours et Sessions	330
B. Brügger/E. Chevalley	
Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK 1977	334
Procès-verbal de l'Assemblée des délégués de l'ASID 1977	336
OMS-Europe	339
Rosette Poletti	
L'hospitalisation du vieillard	340
Vos lettres	345
Dr. Heinz Locher	
Les soins extra-hospitaliers	346
Les infirmières à la Conférence internationale du travail	347
Georgette Mottier	
L'ambulance du Dr Alexis Carrel	348
Nouvelles brèves	350
Des livres	352



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 Blasen-
27 % Sorbitol wand 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[®]_{Gel}

venotropes und antithrombotisches Gel

**schaftt Erleichterung
bei schweren Beinen**



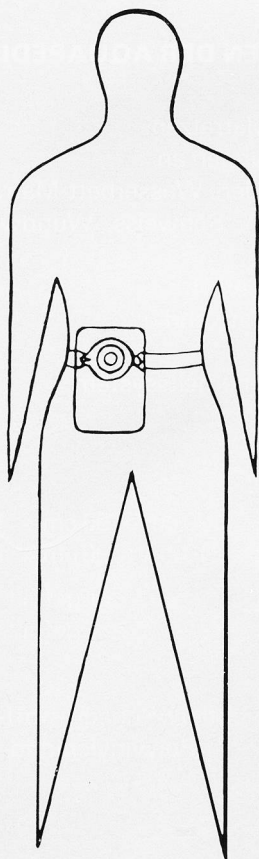
NEU

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

OM

Literatur und Muster

Laboratorien OM 1217 Meyrin 2 / Genf



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 10-77

Name
Nom

Adresse
Adresse

Spital
Hôpital

OST - 0177 - J/Kpf 1

Einsenden an:
Retourner à:

ABBOTT AG
Loretostasse 1, 6300 Zug



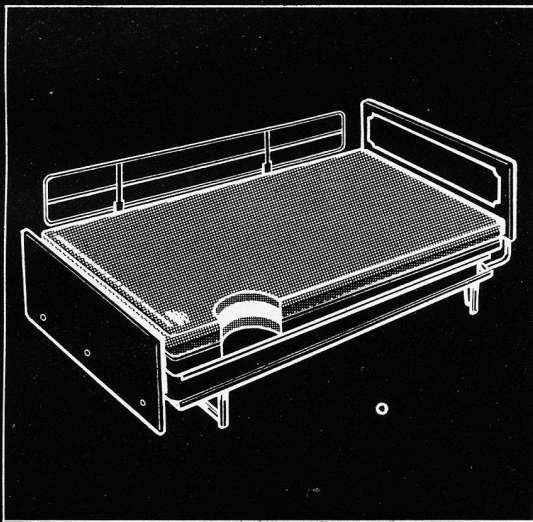
AQUAPEDIC

DIE WASSERMATRATZE FÜR DIE DEKUBITUS-PROPHYLAXE

Die beste Lösung, beim Liegen Körperschmerzen zu lindern, liegt darin, die Druckstellen zu eliminieren. Und das erreichen wir mit der AQUAPEDIC-Matratze dadurch, dass der Patient auf Wasser schwimmt ...

Bis jetzt sind Spezialmatratzen zur Verhinderung und Behandlung von Dekubitus nur mit beschränktem Effekt angewendet worden. Das hat sich jetzt geändert.

Die AQUAPEDIC-Wasserbett-Matratze hat sich beispielsweise in den USA bereits in über 6000 Spitälern und Kliniken mit grossem Erfolg bewährt.



ANWENDUNGSBEREICHE

- Akutspitäler
- Chronischkranken- und Pflegeheime
- Psychiatrie
- Altersheime

für Patienten mit

- schweren Verbrennungen
- schmerzhafter Arthritis
- starken Gelenkschmerzen
- nach-operativen Liegeproblemen
- neurologischen Ruhestörungen

WESENTLICHE EIGENSCHAFTEN DER AQUAPEDIC-MATRATZE

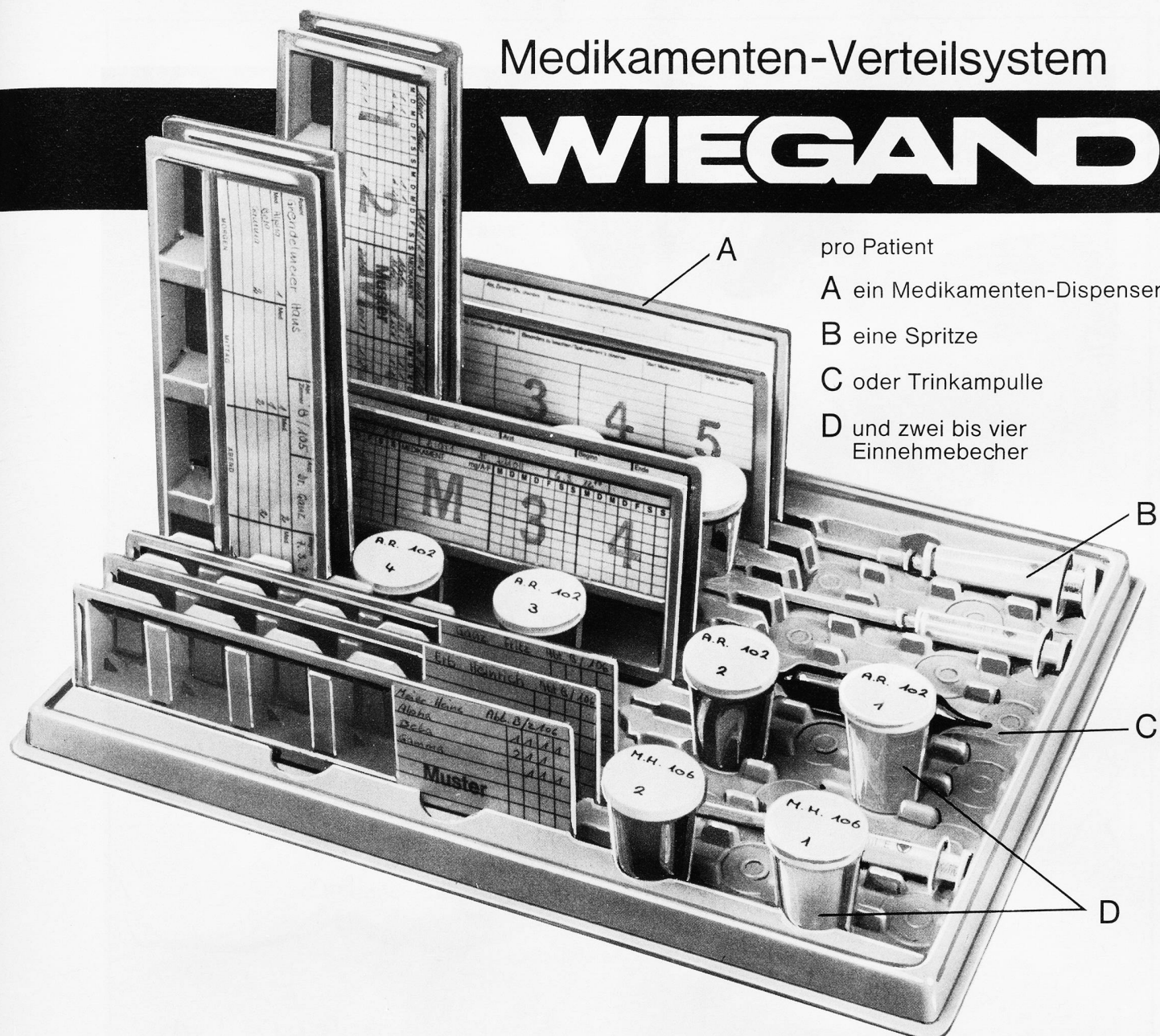
- Sie ersetzt die üblichen Spital-Matratzen
- Sie passt sich an alle Bett-Stellungen an
- Sie ist wesentlich leichter als andere Wasserbett-Matratzen
- Sie lässt sich einfach von Urin, Schweiß, Wundwasser usw. reinigen
- Ein Nachwärmen ist nicht erforderlich
- Spezielle Bettwäsche ist nicht notwendig
- Sie ist absolut wasserdicht
- Sie besitzt ein sicheres Leck-Sicherheitssystem
- Der Preis ist erstaunlich günstig

TECHNISCHE DATEN

- Matratzen-Abmessungen 190 cm × 90 cm × 18 cm
bis 210 cm × 90 cm × 18 cm
- Matratzen-Gewicht ungefüllt 16 kg
gefüllt 90 kg
- Wasser-Füllung 75 l
- Materialien mehrschichtiger Schaumstoff-Kern
Polyvinylchlorid-Hülle

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:

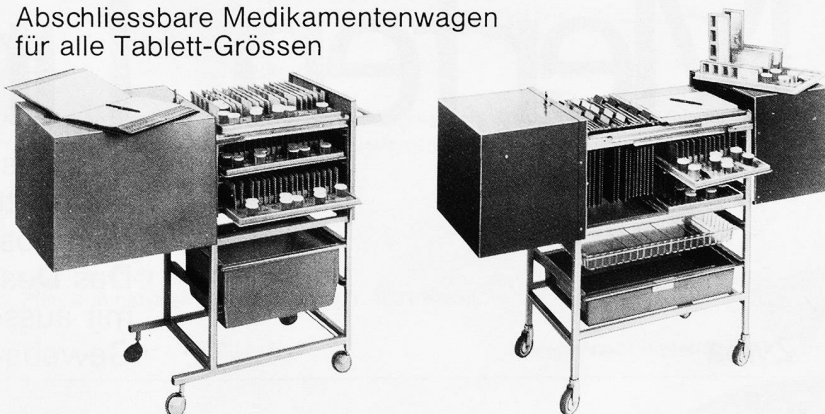
- ☐ Dispenser-Muster
- ☐ Muster-Tablett
- ☐ eine Demonstration

Name _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Tel. _____



Frank F. WIEGAND AG, CH-8180 Bülach
Postfach Tel. 01/968772



Vor jeder Injektion
Vor jeder Operation

Merfen[®] Tinktur

gefärbt

Zyma

Das Desinfiziens
mit bakterizider Wirkung auf
grampositive und gramnegative Keime.
Das Desinfiziens
mit aussergewöhnlich guter
Gewebsverträglichkeit.

Kantonsspital Basel

Pflegedienst Frauenklinik

Infolge Pensionierung wird ein Posten für eine

stellvertretende Oberschwester

auf einer gynäkologischen Krankenstation mit lebhaftem Operationsbetrieb frei.

Der Eintritt sollte zwecks guter Einführung und Einarbeitung möglichst bald erfolgen.

Wir erwarten: Erfahrung in der chirurgischen Krankenpflege; Führungsqualitäten und den festen Willen zu einer loyalen Zusammenarbeit.

Gerne erteilen wir Ihnen telefonisch weitere Auskunft, Telefon 061 25 25 25, intern 2133*.

Pflegedienst Chirurgie

Für unsern Operationssaal suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenpfleger

Ihr Aufgabenkreis umfasst unter anderem:

- Vorbereiten der Patienten zu Operationen
- Instandhalten und Bedienen verschiedener Apparaturen und Einrichtungen
- Mithilfe bei der Abwicklung eines reibungslosen Operationsprogramms
- Anleitung und Überwachung von Hilfspflegepersonal

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Sr. Marilene Zihlmann, Ressortleiterin Chirurgie, Telefon 061 25 25 25, intern 2232*.

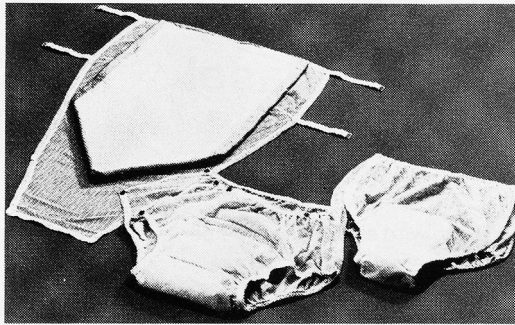
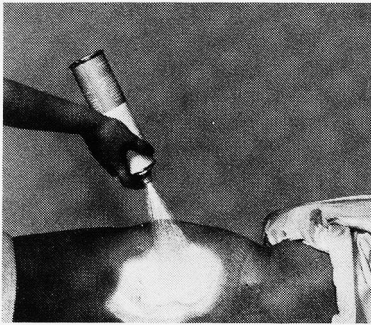
* Die zeitgemässen Anstellungsbedingungen sind kantonal geregelt. Sie haben die Möglichkeit, spitalintern zu wohnen und sich im Personalrestaurant zu verpflegen.

* Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an das
Kantonsspital Basel, Pflegedienst-Sekretariat, Postfach, 4031 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

P

HILFEN für Inkontinente und andere Pflegebedürftige



Sanitas®

Moltexal

SCA®

Sanitas-Pflege-Schaum

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

Sanitas-Hosen, -Slips, -Dreiecktücher

Nyltest mit Sicherheits-einlage.

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

Moltexal-Krankenunterlagen

mit dem Dekubitus Prophylaktikum D 5 millionenfach bewährt.

Hygienisch, saugfähig, wirtschaftlich. Gebrauchsgerechte Größen. Verschiedene Qualitäten mit Flocken- oder Lagenfüllung. Praktische 10er-Tragepackung für die Hauspflege.

SCA-Hautschuttspray

mit Silikon, Camille, Azulen. Natürliche Stoffe stärken die Widerstandsfähigkeit der Haut und unterstützen deren selbstheilende Kräfte. Nässe, Sekrete, Urin perlen ab. Auch für die Babypflege.

Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

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

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 0010



doxivenil[®]gel

veinotrope et antithrombotique

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



NOUVEAU

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

OM

documentation et échantillons

Laboratoires OM 1217 Meyrin 2 / Genève

wild

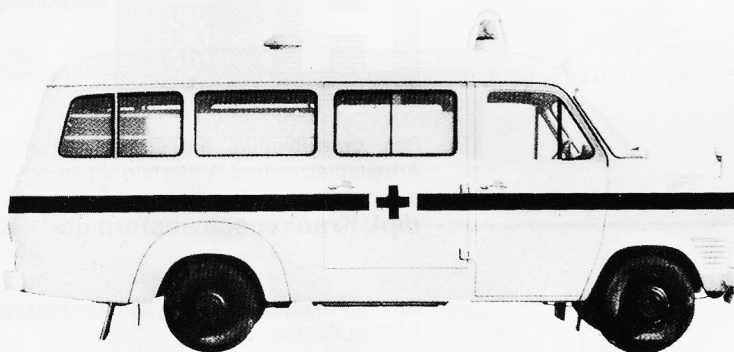
AMBULANZ ZÜRICH

Kranken-Transporte

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

Telefon: 01 28 05 50
01 26 08 91

Büros: Schindlerstr. 14
8006 Zürich



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

wild

AMBULANZ ZÜRICH



Chirurgische Klinik

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern diplomierte Krankenpfleger

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

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

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

P



Kantonsspital St.Gallen

Das Zentrumspital der Ostschweiz mit den vielfältigen Arbeitsplätzen und Weiterbildungsmöglichkeiten für

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

**An die Personalabteilung des Kantonsspitals,
9007 St. Gallen**

Senden Sie mir unverbindlich Unterlagen über das Spital, die Lohn- und Anstellungsverhältnisse und über die internen Ausbildungsgänge für Pflegepersonal und orientieren Sie mich über freiwerdende Arbeitsplätze.

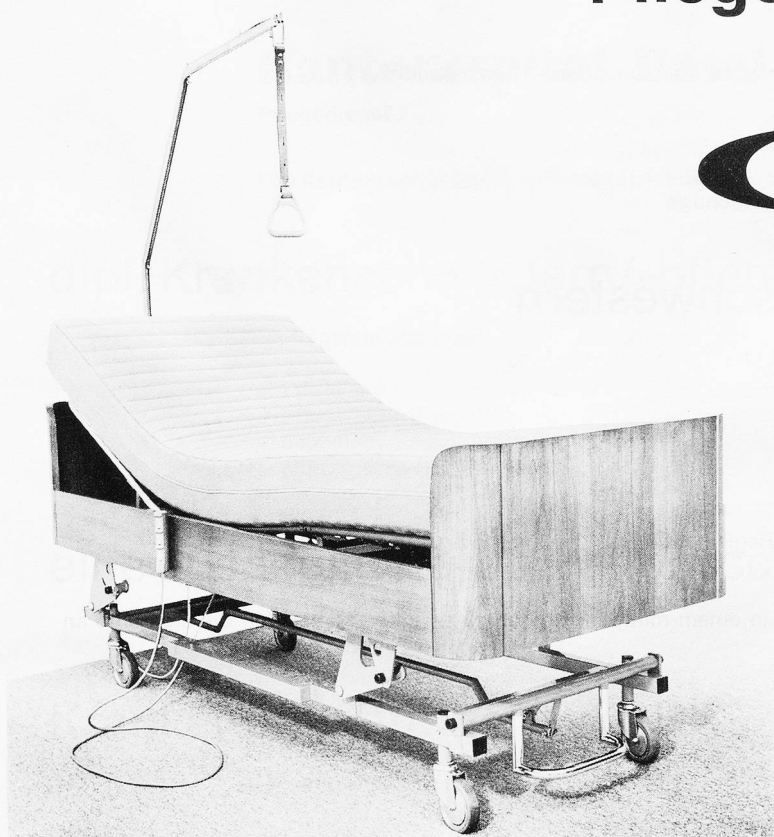
Name: _____

Adresse: _____

_____ Diplomjahr: _____

K

Pflegebetten und Matratzen



Verkauf und Vermietung

Auskünfte durch den Fabri- kanten:

Telefon 01 99 87 51
8910 Affoltern am Albis
Industriestrasse 18

Zürcher Höhenklinik Wald

Wir sind:

Zürcherische Mehrzweck-Klinik (Chefarzt Dr. med. O. Brändli) auf 900 m Höhe in nebelfreier Lage, Nähe Ski- und Wandergebiet im Zürcher Oberland; Schulstation der Pflegerinnenschule Uster.

Wir pflegen:

Herz- und Lungenkranke, Patienten zur Rehabilitation nach chirurgischen Eingriffen und internistischen Erkrankungen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie,

dipl. Krankenschwester

zu uns kommen würden.

Wir bieten Ihnen:

selbständige Arbeit als Abteilungsleiterin. Anstellungsbedingungen nach kantonal-zürcherischem Reglement.

Auf Wunsch stehen Ihnen Appartements im neuen Personalhaus zur Verfügung.

Wir erwarten:

einsatzfreudige, initiative und fröhliche Mitarbeiterin.

Sie erreichen uns: in 40 Autominuten ab Zürich.

Sie möchten noch mehr wissen? Gerne erwarte ich Ihre Anfrage, Telefon 055 95 15 15, intern 861, Schw. Silvia, Oberschwester.

O

Bezirksspital Riggisberg

Möchten Sie in einem Landspital im Raume Bern–Thun arbeiten?

Wir suchen freundliche und tüchtige

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten:

- gutes Arbeitsklima
- geregelte Freizeit
- Lohn nach kantonalem Reglement

Wenn Sie Freude haben, in einem mittleren Betrieb zu arbeiten, so wenden Sie sich bitte an unsere Oberschwester.

Bezirksspital Riggisberg, Telefon 031 80 11 61

B

Das Bezirksspital Moutier

sucht zur Erweiterung des bestehenden Teams

dipl. Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen FA SRK
dipl. Kinderkrankenschwestern
Hebammen

In unserem neuen Spital mit 160 Betten bieten wir ein gutes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Gelegenheit, die französische Sprache zu vervollkommen.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Moutier, Personalabteilung, 2740 Moutier, Telefon 032 93 61 11.

H

Bezirks-Spital Dorneck 4143 Dornach



(An der Peripherie der Stadt Basel
mit guten Bahn- und Tramverbindungen
in die City)

sucht nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwestern

zur Ergänzung des Schwesternteams. Der Einsatz erfolgt auf einer unserer gemischten medizinisch-chirurgischen, geburtshilflich-gynäkologischen Abteilungen.

Ferner suchen wir nach Übereinkunft

1 Operationsschwester

der wir eine interessante und vielseitige Tätigkeit übertragen können.

Wir offerieren für beide Posten 5-Tage-Woche, Gehalt und Sozialleistungen nach kantonalem Regulativ, auf Wunsch preisgünstige Unterkunft.

Bewerbungen und telefonische Anfragen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirks-Spitals Dorneck, 4143 Dornach (Telefon 061 72 32 32, intern 115 oder 116).

B

Kantonsspital Basel

Pflegedienst



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

dipl. Krankenschwestern/-pfleger

für folgende Stationen:

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

eine ausgebildete Operationsschwester

- für unsern Operationssaal

Krankenpflegerinnen FA SRK

- Langzeitstationen

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

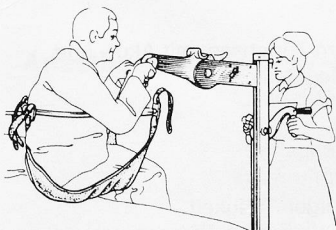
Wir erwarten verantwortungsbewusste Mitarbeit.

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



MULTILIFT-Patienten-Transportsystem



Einfach, schnell und leicht bedienbar.
Grösste Sicherheit für den Patienten – sitzend oder liegend.
Vielzahl von Einsatzmöglichkeiten mit MULTILIFT.

Zum Beispiel: **Heime für Invaliden
und geistig Behinderte**

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





Kantonsspital St. Gallen

Wir suchen für den gynäkologischen OPS der Frauenklinik (Chefarzt Prof. Dr. U. Haller ab Mitte November 1977) und für Eintritt nach Vereinbarung eine

leitende Operationsschwester (oder -pfleger)

Diese Aufgabe möchten wir einer beruflich erfahrenen Operationsschwester übertragen, die selbständig arbeiten und disponieren kann und Sinn für die Führung eines kleineren Arbeitsteams hat. Die berufliche und persönliche Weiterbildung im Rahmen der spitalinternen Kaderschulung oder durch Besuch von externen Kursen wird gefördert.

Für nähere Auskünfte und für einen unverbindlichen persönlichen Kontakt wenden Sie sich an die Pflegedienstleitung des Spitals, Herrn Urs Weyermann, oder an Herrn Zollet, Oberpfleger der Frauenklinik; gerne senden wir Ihnen auch Informationsunterlagen über das Spital und zum Anstellungsverhältnis.

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

K

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 42 21 21.

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 Pfllegeteams eine

dipl. Krankenschwester für die Säuglingsabteilung

mit Initiative, Sinn für Zusammenarbeit und Freude an einer selbständigen Tätigkeit. Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch stehen Ihnen komfortable Wohnappartements zur Verfügung. Schreiben oder telefonieren Sie uns; unsere Oberschwester gibt Ihnen gerne weitere Informationen.

Krankenhaus Thalwil, Tischenloostrasse 55, 8800 Thalwil, Telefon 01 720 90 11, intern 539.

K

Kantonsspital Basel
Universitätskliniken
Pflegedienst



Das Kantonsspital Basel hat **eine interessante** Spezialaufgabe im Bereich:

Chirurgische Poliklinik – Notfallaufnahme

für eine

Operationsschwester oder dipl. Krankenschwester

mit Operationssaalerfahrung

zu vergeben. Ihnen wird die volle Verantwortung für den Poliklinik-Operationssaal (4 Operationssäle im Neubau) anvertraut.

Arbeitsgebiet: Wundversorgungen, kleinere Eingriffe, handchirurgische Eingriffe, ebenso das Einarbeiten von Poliklinik-Schwestern in den OPS-Betrieb.

Daneben erwarten wir Ihre Mitarbeit im Poliklinik- und Notfallteam und bieten Gelegenheit zum Einarbeiten im Gipszimmer.

Wenn Sie sich für diese Stelle interessieren, so setzen Sie sich bitte mit Sr. Marilene Zihlmann, Ressortleiterin der Chirurgie in Verbindung (Telefon 061 25 25 25, intern 2232). Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an das

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

Personalamt Basel-Stadt

P



Kantonsspital Aarau

Chirurgisches Departement
Kieferchirurgie
Leitender Arzt: Prof. Dr. med. B. Spiessl

Wir suchen eine

Operationsschwester

für unser Ambulatorium der Kieferchirurgie.

Es handelt sich um eine selbständige Tätigkeit. Anstellung in Teilzeit ist möglich.

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

P

Regionalspital Thusis GR
(90 Betten) sucht dringend

Anästhesieschwester/-pfleger

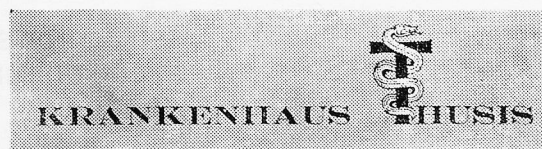
für selbständige, vielseitige Tätigkeit.

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

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

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

K



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

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.



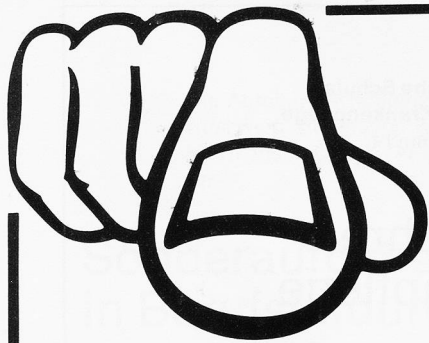
Arzt- und Spitalbedarf

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

Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Wullschleger+Co.

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



Neuerscheinungen/Neuauflagen aus dem Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Ernährungslehre für Krankenpflegeberufe

Von Prof. Dr. H.-J. Holtmeier, Hohenheim (Stuttgart)

1977, ca. 272 Seiten, 26 Abbildungen,
ca. 50 Tabellen
(flexibles Taschenbuch)
ca. SFr. 17.-

Allgemeine und spezielle Ernährungslehre – Nahrungsaufnahme – Verdauung – Resorption – Grundlagen der diätetischen Therapie

Hygiene für Krankenpflege und medizinisch-technische Berufe

Von Prof. Dr. R. Preuner, Lübeck

1977, XII + 401 Seiten, 29 Abbildungen, 43 Tabellen
(flexibles Taschenbuch)
SFr. 20.40.

Wesen und Grundlage der Hygiene – Mensch und Umwelt – Sozialprobleme der Wasser-, Bekleidungs- und Ernährungshygiene

Psychologie für Krankenpflegeberufe

2., neubearbeitete und erweiterte Auflage

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

1977, XII + 328 Seiten, 31 Abbildungen, 10 Tabellen
(flexibles Taschenbuch)
SFr. 17.-

Aus einer Besprechung der ersten Auflage:
Das Buch eignet sich ausgezeichnet als Grundlage für den Psychologieunterricht an Schwesternschulen, aber auch für alle andern im Dienste des Kranken stehenden Berufe.
Bachmann, Schweiz. Zeitschrift f. Psychologie

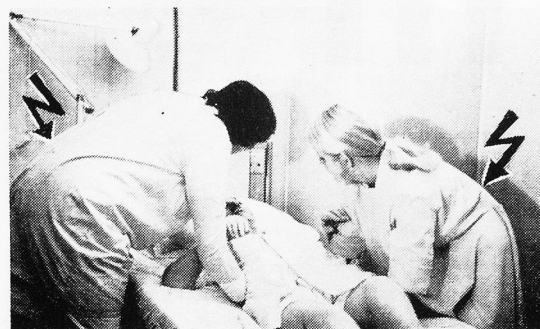
**Karger
Libri**
Die Buchhandlung
bei der Universität

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

Das «gleitende»

Hebekissen

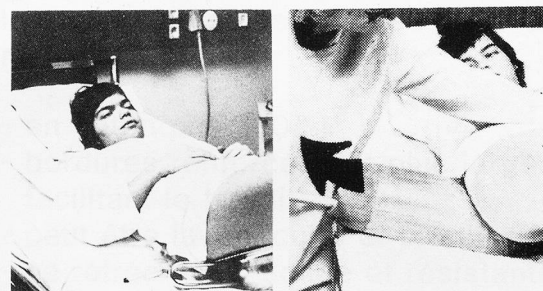
ein revolutionäres Hilfsmittel zum Anheben von
Pflegebedürftigen



Das muss nicht so sein, sondern



mühe- und rücken schonend



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

Man muss es sehen, um es zu begreifen.

Verlangen Sie eine unverbindliche Vorführung oder
detaillierte Unterlagen

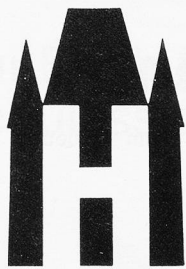
diamex

H. Morgenthaler



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

Hauptstrasse 2, 4436 Oberdorf, Telefon 061 97 02 08



Spital Thun

sucht für die chirurgischen und medizinischen Abteilungen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten:

- zeitgemässe Arbeitsbedingungen
- gutes Betriebsklima

Wir erwarten:

- gute Fachkenntnisse
- Teamgeist und Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen
- Mithilfe bei der Ausbildung von Schülerinnen im Praktikum

Bewerbungen sind zu richten an die Spitaloberin, Telefon 033 21 66 11.

B

**Die Thurgauische Schule
für praktische Krankenpflege
Münsterlingen sucht:**

Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

zur Ergänzung des neuen Schulteams

Aufgabenbereich:

- Unterricht in umfassender Krankenpflege
- Klinischer Unterricht
- Mithilfe bei der Auswahl von Kandidatinnen und Kandidaten

Anforderungen:

- Erfahrung in Krankenpflege
- Wenn möglich Kaderausbildung
- Pädagogisches Geschick

Angebot:

- Selbständige Tätigkeit
- Gute Anstellungsbedingungen

Unterrichtsassistentin/ Assistent

Aufgabenbereich:

- Klinischer Unterricht
- Mithilfe beim Unterricht im Klassenzimmer

Anforderungen:

- Erfahrung in Krankenpflege
- Freude an Ausbildungsaufgaben

Angebot:

- Interessante Mitarbeit in kleinem Schulteam
- Gute Anstellungsbedingungen

Bei gut ausgewiesener Bewerbung besteht die Möglichkeit der Ausbildung zur Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege.



Auskunft erteilen gerne:

Dr. med. O. Schildknecht, Präsident der Schulkommission, Telefon 072 8 22 03

Sr. Frieda Uhlmann, Schulleiterin, Schule für praktische Krankenpflege, Kantonsspital, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 74 11 11, intern 2353 P

Die Abteilung Krankenpflege sucht für den Berufszweig allgemeine Krankenpflege eine dipl. Krankenschwester (AKP) als Sachbearbeiterin für

Sonderaufgaben in Berufsbildung

Ihre Aufgaben sind unter anderem

- Weiterführen der Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstätten für allgemeine Krankenpflege
- Besuche der Ausbildungsstätten zwecks Überwachung, Beratung usw.
- Kontakte zu Fachorganisationen

Wir legen Wert auf

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

Die Betreuung des Berufszweigs ist weitgehend selbständig.

Zusätzlich beteiligen Sie sich in einem Team an der Bearbeitung von allgemeinen Fragen der Berufsbildung.

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Offerten sind erbeten an das

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

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

SA

IVF

Fabrique int. d'objets de pansement Schaffhouse

**vient en aide au médecin
et à ses auxilliaires**



eskimo

couverture Air-Cel

la couverture saine pour les jours de
maladie

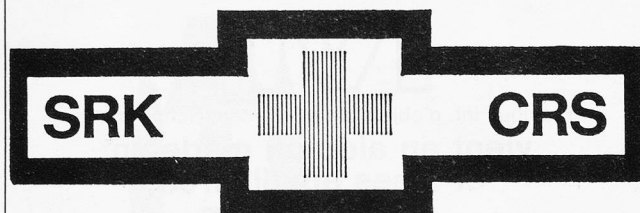
- en coton pur (100 %)
- bordures renforcées et plus larges, facilitant le travail
- peut être lavée, cuite et stérilisée
- ne rétrécit pas, solide et résistante
- légère et souple
- antistatique

formats 210 × 150 cm
 220 × 170 cm
 150 × 110 cm

IVF

Fabrique int. d'objets de pansement Schaffhouse

**vient en aide au malade
comme au bien portant**



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

Krankenschwester AKP oder KWS

Sie soll als Sachbearbeiterin innerhalb eines kleinen Arbeitsteams verantwortlich mitwirken beim Ausbau der Kurstätigkeit des SRK in häuslicher Krankenpflege, Pflege von Betagten und Säuglingspflege. In den Aufgabenbereich gehören

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

Wir erwarten

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

Wir bieten

- abwechslungsreiche Tätigkeit
- selbständige Arbeit in kleinem Team
- für die Ausübung der Tätigkeit notwendige Aus- bzw. Weiterbildung
- gute Anstellungsbedingungen
- 5-Tage-Woche, Pensionskasse EVK

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

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



**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 Vorgesetztentätigkeit 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, Tièchestrass 99, 8037 Zürich. M



Thurgauisches Kantonsspital
8500 Frauenfeld
Pflegedienst

Zur Ergänzung und Erweiterung unseres Personalbestandes suchen wir

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

für Bettenstation

der Chirurgischen Klinik
der Medizinischen Klinik

für die Ausbildung

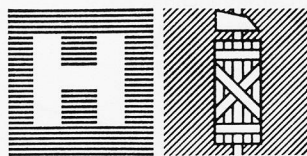
in Intensivpflege
in Anästhesie
im Operationssaal

dipl. Intensiv- pflegeschwestern/ Intensivpfleger dipl. Operationsschwester

Gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskünfte.

Kantonsspital Frauenfeld, E. Ammann, Pflege-
dienst, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. K

Interdisziplinäres Forschungszentrum am Kantonsspital
und



Kantonsspital St.Gallen

suchen für die Mithilfe beim **Testen einer Gerätesäule** für die Intensivpflege ausgebildete und qualifizierte

Intensivpflegeschwestern

(Fachrichtung Chirurgie)

Wir erwarten:

Interesse für die technischen und sozialen Probleme am Arbeitsplatz in der Intensivpflege; Bereitschaft, mit Pflege- und Forscherteam kreativ zusammenzuarbeiten; technische Begabung und guter Beobachtungssinn. Arbeitsaufnahme möglichst bald.

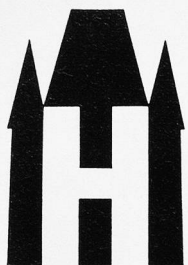
Wir bieten:

Vielseitige Tätigkeit als Krankenschwester in der chirurgischen Intensivpflege und gleichzeitige Mithilfe beim Testen und Weiterentwickeln einer arbeitserleichternden Gerätesäule für die Intensivpflege. Entlohnung und Zulagen nach kantonomer Ordnung.

Wenden Sie sich für nähere Auskünfte und für eine persönliche Vorstellung unverbindlich an Sr. Erika Burger, Oberschwester der Klinik für chirurgische Intensivbehandlung, oder an Herrn Urs Weyermann, Leiter des Pflegedienstes.

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

K



Spital Thun

sucht für seinen vielseitigen Operationsbetrieb

2 Operationsschwestern

mit guten Fachkenntnissen und Freude an der Anleitung von Schülerinnen.

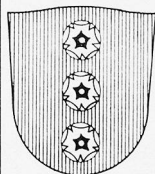
Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind zu richten an die Spitaloberin, Telefon 033 21 66 11. B

**Das Vorderländische
Bezirkskrankenhaus Heiden**
(Appenzellerland) 120 Betten, sucht

**1 Abteilungsschwester
1 dipl. Krankenschwester
1 Krankenpflegerin
FA SRK**

Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester,
Telefon 071 91 25 31, 9410 Heiden.



**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. Krankenschwestern für verschiedene chirurgische/orthopädische Stationen
- 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



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)

oder **dipl. Krankenschwestern**

für die Intensivpflege- und Aufwachstation

Intensivpflegeschwestern

oder **dipl. Krankenschwestern**

die bereit sind, sich in dieser Spezialität weiterzubilden

für die chirurgisch/medizinische Krankenabteilungen

dipl. Krankenschwestern

für die physikalische Therapie

Physiotherapeutin

oder **Physiotherapeuten**

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

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

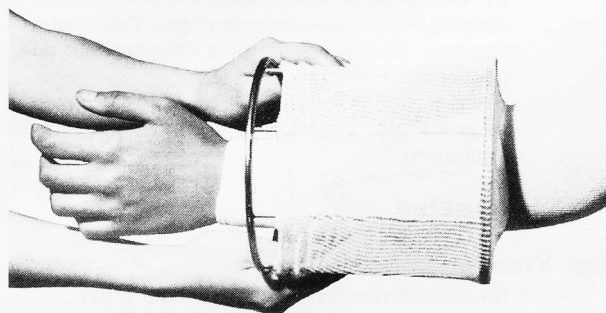
Verwaltung Klinik Liebfrauenhof, 6300 Zug
Zugerbergstrasse 36, Telefon 042 2314 55



IVF

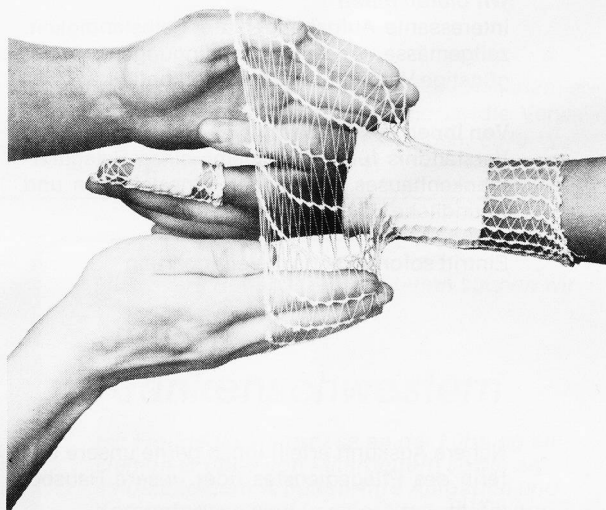
Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

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



Tubegauz

nahtlos gestrickte Schlauchgaze, aus reiner Baumwolle, engmaschig, elastisch, saubere, tadellos sitzende Deckverbände



BINDANETZ

grossmaschiges Schlauchnetz, in allen Richtungen dehnbar
idealer Fixationsverband für jede Körperstelle

Spitälern und medizinischen Fachschulen stehen unsere Beraterinnen für Instruktionen kostenlos zur Verfügung.

IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

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

Das Krankenhaus Sanitas Kilchberg

ist ein neues, modern eingerichtetes und geführtes **Akutspital** mit 200 Betten und freier Arztwahl. Es liegt am linken Zürichseeufer, an der **Stadtgrenze von Zürich**, und hat direkte Busverbindungen zur Stadt.

Es verfügt über komfortable Personalzimmer, Cafeteria und ein preisgünstiges Personalrestaurant. Dem Spital ist eine Pflegeschule angegliedert.

Die Konzeption und die Grösse des Krankenhauses tragen den menschlichen Dimensionen Rechnung.

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern

für die Überwachung von Frischoperierten oder Einsatz auf den Akutstationen

Operationsschwester

Nachtwachen

dipl. Physiotherapeutinnen / Therapeuten

Personal für den Hauswirtschaftsdienst

Wir bieten Ihnen

interessante Aufgabengebiete, Selbständigkeit, zeitgemässe Anstellungsbedingungen, preisgünstige Verpflegung und Unterkunft.

Von Ihnen erwarten wir

Verständnis für die Probleme eines Belegarztkrankenhauses, Flexibilität, Einsatzfreude und freundliche Umgangsformen.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Leiterin des Pflegedienstes oder unsere Hausbeamtin.

Stiftung Krankenhaus Sanitas Kilchberg
8802 Kilchberg, Grütstrasse 60
Telefon 01 715 34 11

P

Gesucht

Pflegerin

zur Pflege und Betreuung von zwei alten Leuten in Einfamilienhaus in Aarau.

Nettes Einzelzimmer mit fliessendem Wasser steht zur Verfügung.

Es werden geregelte Freizeit und angemessener Lohn geboten.

Eintritt: 1. November 1977 oder nach Vereinbarung.

Melden Sie sich bitte unter Telefon 064 31 53 55 (ab 20. 10. 1977).

P



Theoretischer Regionalkurs

für in der Ausbildung stehende Operationsschwestern und -pfleger

- Kursbeginn: 4. Januar 1978
- Kurs-
nachmittag: Mittwoch
- Zeit: 4. 1. 1978–19. 4. 1978 14.00–18.00
ab 26. 4. 1978 15.00–18.00
- Ort: Inselspital, Bettenhochhaus S 1

Der Kurs umfasst 145 Lektionen und wird in zwei Teilen durchgeführt:

- 1. Teil: 4. 1. 1978– 7. 6. 1978
- 2. Teil: 26. 7. 1978–13. 12. 1978

Schriftliches Examen und Ausweis.

- Kursgeld: Teilnehmer aus dem Kanton Bern
Fr. 500.–, inkl. Skripten
ausserkantonale Teilnehmer
Fr. 750.–, inkl. Skripten

Wir bitten um Anmeldungen bis zum 25. November 1977 an

Sr. Ruth Sutter, Kursleiterin
Operationstrakt E-West
Inselspital Bern, 3010 Bern
Telefon 031 64 36 79

Anmeldung zum theoretischen Regionalkurs

Schwester/Pfleger _____

Heimatort _____

Ausbildung an der Schwestern-/Pflegerschule:

_____ Jahr: _____

Operations-
lehrzeit: ☐ 1. Lehrjahr } bitte
☐ 2. Lehrjahr } Zutreffendes
☐ ausgebildet } ankreuzen

Arbeitgeber, Adresse: _____

Das Kursgeld wird bezahlt von _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

O



Zieglerspital Bern

Ist Ihnen die Pflege von Langzeitpatienten ein Anliegen? Möchten Sie mithelfen, alten Patienten den Spitalaustritt nach Hause oder den Übertritt in ein Pflegeheim zu erleichtern?

Haben Sie zudem Freude, eine Pflegegruppe zu leiten?

Wir eröffnen in unserem neuen Spital eine Rehabilitationsabteilung für unsere chirurgischen Patienten und suchen

dipl. Krankenschwester als Gruppenleiterin

Ihre Aufgaben umfassen:

- Mithilfe bei der Pflege und Betreuung der Patienten
- Leitung und Organisation einer Pflegegruppe für 16 Patienten

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Entlohnung nach städtischer Besoldungsordnung.

Eintritt auf 1. November 1977 oder nach Übereinkunft.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne Sr. Jeannette Bürki, Oberschwester Chirurgie, Telefon 031 46 71 11.

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



Pflegeheim Weinfelden

In unser neues, modern eingerichtetes Pflegeheim mit 87 Betten suchen wir noch eine

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und gute Besoldung.

Weinfelden ist verkehrstechnisch günstig gelegen (z. B. Schnellzugsverbindung nach Zürich 45 Min.).

Wir möchten, dass in unserem Heim betagte, kranke Menschen ein freundliches Zuhause und gute Pflege und Betreuung finden und den Kontakt mit der «Aussenwelt» nicht verlieren.

Wenn Sie an dieser Aufgabe Freude hätten, erwarten wir gerne Ihre Anfrage an die Verwaltung des Pflegeheims Weinfelden, 8570 Weinfelden, Telefon 072 5 35 11. P



Felix Platter-Spital

Zur Ergänzung unserer Operationsabteilung der Orthopädischen Universitätsklinik suchen wir eine

Operationsschwester

Einer qualifizierten, selbständigen Mitarbeiterin bieten wir ein gutes Arbeitsklima in kleinem, kollegialem Team. Fünftagewoche.

Nähere Auskunft über Ihren neuen Arbeitsplatz erteilt Ihnen gerne Sr. Elisabeth Meier, Telefon 061 44 00 31, intern 305.

Ihre schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an das Felix-Platter-Spital, Personalsekretariat, Burgfelderstrasse 101, 4055 Basel. P

Für unsere Rehabilitations-Station suchen wir

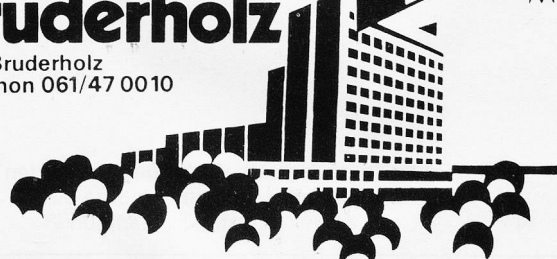
dipl. Krankenschwestern

mit Freude und Interesse an der Führung einer kleinen Gruppe von Mitarbeitern sowie an selbständigem Arbeiten. Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar festgehalten. Eine Teilzeit-Beschäftigung von 4 Tagen pro Woche wäre denkbar.

Möchten Sie mehr über diese Stelle mit Entfaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten erfahren, rufen Sie bitte unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann (Tel. 061/47 00 10, int. 2130) an, welche Ihnen gern unverbindlich Auskunft gibt. Bewerbungs-Unterlagen verlangen Sie bitte über das Personal-Sekretariat und stellen diese der Spitalleitung zu.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 0010



In der Neurochirurgischen Klinik ist die Stelle der

Leitung der Intensivpflegestation

neu zu besetzen. Diese Station umfasst 8 Betten für Patienten nach Operationen am Gehirn oder Rückenmark, die eine intensive Überwachung benötigen. Sie ist auch Ausbildungsstätte für Intensivpflegeschwestern.

Wir suchen deshalb zu baldigem Eintritt eine **Krankenschwester / einen Krankenpfleger mit Ausbildung in Intensivpflege**. Wir setzen Freude an vermehrter Verantwortung, Geschick im Umgang mit Mitarbeitern, Interesse an eigener Weiterbildung und Fähigkeit zur Weitergabe des Wissens voraus.

Der zu besetzende Posten bietet eine vielseitige, berufliche befriedigende Tätigkeit.

Wir offerieren Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Verpflegung im Bonsystem und auf Wunsch ein möbliertes Zimmer in einem unserer Personalhäuser.

Die Oberschwester der Neurochirurgischen Klinik und die Leitung des Pflegedienstes stehen gerne zu Ihrer Verfügung für weitere Auskünfte (Telefon 01 32 98 11, intern 3449).

Schriftliche Anfragen sind an das Personalbüro 2 (Pflegedienst) des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, 8091 Zürich, zu richten. O

Stiftung Alterspflegeheim Burgdorf

Im Sommer 1978 wird unser modern eingerichtetes Alterspflegeheim mit 144 Pflegebetten den Betrieb aufnehmen.

Auf diesen Termin suchen wir

dipl. Krankenschwestern

(Sie übernehmen die Verantwortung auf der Abteilung und helfen bei der Pflege aktiv mit.)

Krankenpflegerinnen FA SRK Krankenpfleger FA SRK Schwesternhilfen Ergotherapeutin Physiotherapeutin

Für Pflege und medizinische Hilfsdienste stehen neuzeitliche Einrichtungen und Geräte zur Verfügung.

Wir bieten:

- zeitgemässe Besoldung
 - geregelte Arbeitszeit
 - vorbildliche Sozialleistungen
 - gute Arbeitsbedingungen
- Eintritt: nach Vereinbarung.

Wenn Sie Interesse am Kontakt mit Betagten haben und gerne in einem modernen Betrieb arbeiten, dann richten Sie bitte Ihre Anfrage an die

Verwaltung Alterspflegeheim Burgdorf, Einschlagweg 38, 3400 Burgdorf. P

Psychiatrische Universitätspoliklinik, Murtenstrasse 21, 3010 Bern

Wir suchen zur Ergänzung unseres Teams eine/einen

dipl. Psychiatrieschwester/-pfleger

die/der bereit ist, beim Wiederaufbau unserer Institution initiativ mitzuwirken.

Eintritt nach Vereinbarung. Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung. P

Infolge Verheiratung sind bei uns 2 Stellen neu zu besetzen.

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft ein oder zwei

diplomierte Krankenschwestern

Wir erwarten:

- selbständiges Arbeiten
- Anpassungsfähigkeit
- Bereitschaft und Freude, mit Schülerinnen zu arbeiten

Wir bieten:

- ein angenehmes Arbeitsklima
- geregelte Arbeitszeit
- Gehalt nach städtischen Ansätzen

Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des Engeriedspitals Bern, Riedweg 15, Telefon 031 23 37 21. P

Prättigauer Krankenhaus Schiers/Graubünden

Unser Oberpfleger verlässt uns im Laufe dieses Herbstes wegen Auswanderung in die USA.

In unserem Landspital ist die Stelle als

Oberschwester / Oberpfleger

neu zu besetzen.

Wir suchen eine aufgeschlossene Persönlichkeit mit einiger Erfahrung und Organisationstalent, die mit Freude diese schöne und wichtige Aufgabe übernehmen würde.

Es handelt sich um eine selbständige und interessante Tätigkeit.

Für jede weitere Auskunft steht Ihnen unser Verwalter zur Verfügung, der auch Ihre Offerte entgegennimmt.

Verwaltung Prättigauer Krankenhaus, 7220
Schiers GR, Telefon 081 53 18 18 P



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Wir suchen für unsere gynäkologische und modern eingerichtete Gebärabteilung mit über 1000 Geburten pro Jahr

1 AKP- oder KWS-Schwester 1 dipl. Hebamme

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, Fünftagewoche, zeitgemässe Besoldung, Verpflegung im Bonsystem. Auf Wunsch Unterkunft in Personalhäusern.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester, Telefon 081 21 61 11.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an das Kantonale Frauenspital Fontana, Lürlibadstrasse 118, 7000 Chur. P



Kantonsspital Aarau

Augenklinik
Chefarzt Dr. A. E. Leuenberger

Wir suchen eine

diplomierte Krankenschwester

Wir wünschen uns eine aufgeschlossene Mitarbeiterin, die in erster Linie gerne pflegt.

Wir orientieren Sie gerne über unsere guten Anstellungsbedingungen.

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

Im Altersheim des Amtes Entlebuch in Schüpfheim suchen wir folgendes leitendes Personal:

dipl. Krankenschwester

für die Leitung der Pflegeabteilung

Krankenpflegerinnen

für die Pflegestationen

Die Stellen können ab sofort oder nach Übereinkunft besetzt werden.

Wir bieten: Besoldung nach kantonalem Dekret, Pensionsversicherung, geregelte Arbeitszeit.

Bewerbungen mit Zeugnisabschriften richten Sie an die Verwaltung des Altersheims in 6170 Schüpfheim, Telefon 041 76 15 46. P

Bezirksspital Fraubrunnen
3303 Jegenstorf
 (ca. 15 Autominuten von Bern)

Unser Rundspital ist eröffnet. Zur Ergänzung unseres Pflorgeteams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern

Sind Sie bereit, in einem kleinen Team mitzuarbeiten, bringen Sie Einsatzfreude und die nötigen Fachkenntnisse mit, so erwarten wir gerne Ihre Bewerbung.

Wir bieten:

- gute Entlohnung gemäss kantonalem Dekret
- Schichtbetrieb und angenehmes Arbeitsklima

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Oberschwester Ursula Schwendimann.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Fraubrunnen, 3003 Jegenstorf, Telefon 031 96 22 11. P

KANTONSSPITAL ZÜRICH

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

Operationsschwestern

in folgenden Operationssälen zu besetzen:

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

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

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

Die Leitung des Pflegedienstes steht Ihnen gerne für weitere Auskünfte zur Verfügung. Melden Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich (Telefon 01 32 98 11, intern 3449).

Kantonsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich O

Spital Limmattal, Schlieren



Zur Vertretung unserer **Oberhebamme** suchen wir



dipl. Hebamme

mit Diplom AKP oder KWS



Wir erwarten:

- Geschick mit Führen von Mitarbeitern
- Freude am Organisieren und Verständnis für den Schulbetrieb



Wir bieten:

- interessantes, selbständiges Arbeiten
- geregelte Arbeitszeit
- Besoldung nach kantonalem Reglement



Wir sind gerne für jede Auskunft bereit und freuen uns auf Ihren Anruf (Telefon 01 730 51 71).

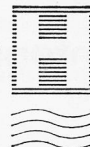


Richten Sie bitte Ihre schriftlichen Unterlagen an: Spital Limmattal, Personalbüro, 8952 Schlieren. P



KREISSPITAL

Regionalspital des
 8708 Männedorf



MÄNNEDORF

rechten Zürichseeufers
 Tel. 01 922 11 11

Wir sind ein am rechten Zürichseeufer gelegenes 240-Betten-Spital mit sehr guten Verkehrsbedingungen in die Stadt Zürich und nach Rapperswil SG.

Wegen Verheiratung einer Mitarbeiterin suchen wir zur Ergänzung unseres Teams in der Physiotherapie eine gut ausgebildete

Physiotherapeutin

für selbständige Tätigkeit und vielseitige Behandlungsmöglichkeiten spitalinterner und ambulanter Patienten.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsverordnung, inkl. 13. Monatsgehalt, vorzügliche Personalverpflegung im Hause, Wohnmöglichkeit je nach Wunsch intern oder extern.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Kreisspitals Männedorf, 8708 Männedorf, Telefon 01 922 11 11. P

Älteren diplomierten Schwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung

auf Gesuch hin Beiträge gewährt werden. Gesuche sind bis zum **18. November 1977** dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, alt Chefstadtarzt, Postfach, 8035 Zürich, einzureichen. Der Städtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, 8035 Zürich, Telefon 01 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen auch gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern St/D

Blut = Leben

Damit diese Gleichung aufgeht, rücken unsere mobilen Blutentnahmeequipen täglich aus, um bei Blutspendeaktionen im ganzen Lande den «Rohstoff» für unsere Blut- und Plasmapräparate einzusammeln.

Als

dipl. Krankenschwester

mit praktischer Erfahrung in der Venenpunktion und Geschick im Umgang mit Menschen können Sie dabei sein! Eine abwechslungsreiche Tätigkeit wartet auf Sie.

Wenn Sie den nötigen Teamgeist mitbringen und die unregelmässige Arbeitszeit kein Hindernis für Sie ist, erwarten wir gerne Ihren Anruf.

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

SAZ Schulungs- und Arbeitszentrum für Behinderte, 3400 Burgdorf

Suchen Sie einen neuen Wirkungskreis?
In unserem modernen Zentrum für geistig und körperlich Behinderte benötigen wir auf Frühjahr 1978

1 Psychiatriepfleger oder -schwester

Wir bieten:

- grosse Selbständigkeit in einem interessanten, vielseitigen Arbeitsgebiet
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen und Entlohnung nach kantonalen Richtlinien
- auf Wunsch schönes Zimmer

Ihre Aufgabe umfasst:

- Verantwortung für alle pflegerischen Belange im Wohnheim
- Mithilfe bei der Betreuung unserer Behinderten

Interessiert Sie unser Angebot und sind Sie mindestens 25 Jahre alt, so erwarten wir gerne Ihren Anruf oder eine schriftliche Bewerbung.

SAZ, Burgergasse 7, 3400 Burgdorf
Telefon 034 22 82 44 Sch

Bergheim, 8707 Uetikon am See

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiter-teams

dipl. Krankenschwester / Krankenpfleger (Psychiatrie, AKP)

Krankenpflegerin / -pfleger FA SRK Heimgehilfin

Wir erwarten Teamfähigkeit und Einsatzbereitschaft und bieten Ihnen dafür eine nicht ganz alltägliche Einsatzmöglichkeit in einem aufgeschlossenen Betrieb.

Für ein unverbindliches Gespräch stehen wir gerne zur Verfügung. Ihre Offerte senden Sie bitte an

Bergheim, 8707 Uetikon am See
Psychiatrisches Wohn- und Pflegezentrum
Telefon 01 920 40 66 Sch/B

Widmerheim
(Krankenheim Horgen)

Wir suchen für unser Heim für Langzeitpatienten (100 Betten)

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

als Dauernachtwache (evtl. Teilzeitarbeit)

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten gute Besoldung gemäss kantonal-zürcherischem Reglement, nettes Arbeitsverhältnis, 5-Tage-Woche.

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

Bezirksspital Thierstein, 4226 Breitenbach

Wir sind ein Allgemeinspital mit angeglieder-tem Alters- und Pflegeheim

- im Jura, 20 km von Basel Richtung Passwang
- regem chirurgischem, geburtshilflichem und medizinischem Betrieb
- 80 Betten im Akutspital, erbaut 1970
- 60 Betten im Alters- und Pflegeheim

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes

dipl. Krankenschwester dipl. Kinderkranken- schwester

zur Leitung der geburtshilflichen Abteilung

Wir bieten:

- angenehmes Arbeiten in kleinem Team
- Anstellungsbedingungen nach kantonalem Regulator
- Essen im Bonssystem
- Mithilfe bei der Wohnungssuche bei externer Unterkunft

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit den notwendigen Unterlagen.

Verwaltung Bezirksspital Thierstein, 4226 Breitenbach, Telefon 061 80 20 81 B



Spital Limmattal, Schlieren



Für unsere **Intensivstation** (Medizin und Chirurgie) werden Stellen frei für



dipl. Kranken- schwestern 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

Kleines Wohnheim mit Beschäftigungsstätte
Nähe Frauenfeld/Winterthur sucht zu geistig
und teilweise körperlich behinderten Burschen

Krankenpfleger / Therapeuten

als vielseitige Person und engen Mitarbeiter in
einem kleinen Team, ledig.

Das Arbeitsgebiet umfasst insbesondere:

- Betreuung, Aufsicht
- Anleitung zur Beschäftigung
- Es werden einfache Bastelarbeiten gemacht, Postkarten gezeichnet und bedruckt, Teppiche geknüpft, Webarbeiten, Papierarbeiten und Modellierarbeiten ausgeführt. Es sind hier noch viele Möglichkeiten offen.
- Unsere Aufgabe fordert viel Einfühlungsvermögen und auch viel Herzensbildung, der Umgang mit dem Behinderten ist jedoch beglückend für beide Teile.

Kost und Logis (in schönem Neubau), gute Sozialleistungen und zeitgemässen Lohn können wir Ihnen garantieren.

Anfragen und Offerten bitte an
**Internat Katharinenberg, 8501 Nussbaumen
TG**

Telefon 054 9 19 19

St



Wer sich im Herbst der Betrachtung von Sonnenblumen hingibt, lernt von diesen herrlichen Geschöpfen, zu leben und zu sterben, gleichen doch die alternden Sonnenblumen ganz erstaunlich den alternden Menschen.

(Foto: Pierre Pittet, Genève)

Zum ersten: wir freuen uns auf der Redaktion riesig über die zunehmende Zahl von Leserbriefen. Indem Sie uns schreiben, lassen Sie die Redaktorinnen und vor allem die Berufskolleginnen an Ihren Anliegen und Empfindungen teilnehmen. Mancher Leserin sprechen Sie unter Umständen mit der Schilderung eines Berufsproblems aus dem Herzen. Dann gilt für beide Seiten: geteilte Probleme sind halbe Probleme.

Oder Sie erregen Widerspruch! Die frei von der Leber weg schreibende Schwester Rosmarie Frey wirkte mit ihrem Brief über «Besuchszeiten» (Nr. 8/9 1977, Seite 287) auf einen Grossteil unserer Leserschaft wie der märzliche Föhnsturm auf den Urnersee. Man war «ärgerlich, betroffen, erschrocken, erbittert, empört», um nur einige Äusserungen zu zitieren, die keine zwei Tage auf sich warten liessen. Wir publizieren in der vorliegenden Nummer die bis jetzt eingegangenen Entgegnungen, die ebensowenig wie der Brief von Sr. Rosmarie redaktionell kommentiert zu werden brauchen. Sie sprechen für sich selbst.

Kommentieren möchten wir hinge-

gen etwas anderes. Eine Schulschwester empörte sich am Telefon: «Wie kommen Sie überhaupt dazu, sooo einen Brief abzudrucken?» – Ungefähre Antwort: «Wir zensurieren die Leserbriefe auf der Redaktion grundsätzlich nicht. Wenn sie aus Platzgründen gekürzt werden müssen (derjenige von Sr. Rosmarie zum Beispiel um etwa einen Drittel), so achten wir darauf, keine wesentlichen Punkte des Briefes zu opfern. Gestrichen werden lediglich persönliche Beleidigungen, unleserliche Passagen oder Wiederholungen. Sind Sie der Meinung, wir sollten die Briefe nach ihrem Inhalt «sieben», das heisst zensurieren?» – «Allerdings!» fand die Anruferin.

Jetzt wird's aber spannend. Gesetzt den Fall, diese Schulschwester schickt uns eine gegnerische Stellungnahme an die Adresse der abscheulichen Sr. Rosmarie. Gesetzt den Fall, ich habe unterdessen den Ratschlag befolgt und zensuriere fleissig. Gesetzt den Fall, die Entgegnung der Schulschwester erregt mein allerhöchstes Missfallen und wandert in den Papierkorb. Gesetzt den andern Fall, Sr. Rosmaries Brief wäre ungedruckt im Papierkorb ver-

kommen. Dann hätte unsere hochaktuelle Diskussion über Besuchszeiten gar nicht stattgefunden.

Jeder Fortschritt basiert auf geistigen Auseinandersetzungen – mit Widerständen, Widersprüchen, andern Mentalitäten und Meinungen, die zur Entgegnung, zur Selbstdefinition und zur Selbsterkenntnis anregen.

Darin liegt auch der Sinn einer Leserbrief-Rubrik. Sie soll ein Forum sein, wo der Leser äussern kann, was er empfindet, und nicht, was er empfinden zu müssen glaubt, weil man es ihm lange genug gepredigt hat.

Ohne Schwester Rosmarie wären wir wohl auch nicht zu der interessanten Diplomarbeit über «Besuch im Spital» von Schwester Irma Friebe gekommen, die Sie auf Seite 303 finden. Wir überreichen Sr. Irma den Abdruck als Hochzeitsgeschenk und gratulieren, denn sie hat sich just im September 1977 vermählt.

Weiter empfehlen wir Ihrer Beachtung die deutsche Zusammenfassung der Genfer Studie Duvillard (über Weiterbildung) sowie die Rezension des ICN-Buches «The Nurse's Dilemma».

mr.



Dans un pays éloigné du mien, je soignais des mères et des bébés. Un jour naquit un enfant malformé...

Photo Pierre Pittet, Genève

«Je travaillais dans un pays éloigné du mien. Je procédais aux accouchements, je soignais les mères et les bébés. Un jour naquit un enfant: un joli petit visage mais, hélas, une affreuse spina bifida, un sphincter anal fermé et des malformations aux pieds. Arait-il mieux valu ne pas permettre à cet enfant de pousser son premier cri de vie? C'est moi qui proférais ce cri que j'entendais en moi: «Seigneur, dois-je fourrer du coton dans la bouche de cet enfant? Ce serait un acte de charité.» Instantanément la réponse vint aussi du dedans de moi: «La décision de vie ou de mort ne m'appartient pas.» Dans la *Revue suisse des infirmières* d'avril 1976 paraissait un appel invitant les infirmières à envoyer au Conseil international des infirmières (CII) des comptes rendus de situations concrètes où elles avaient été

confrontées à des problèmes d'éthique professionnelle. Cela dans le but d'une publication qui offrirait «une possibilité d'échange d'expériences vraiment exceptionnelle entre tous les membres de notre profession quelles que soient leur langue, leur culture, leur confession».

C'est maintenant chose faite et, en effet, le petit livre qui en est né est remarquable: *The Nurse's Dilemma, ethical considerations in nursing practice*¹.

Ce livre sort de presse précisément au moment où la Conférence inter-

nationale du travail adopte la fameuse «clause de conscience» pour le personnel infirmier, qui figure pour la première fois dans un instrument de l'OIT (lisez dans ce numéro: *Les infirmières(ers) à la Conférence internationale du travail*), p. 347. Les infirmières ont ouvert une brèche!

Le premier Code d'éthique du CII date de 1953. Rédigé et accepté au Congrès de São Paulo (Brésil), il fut remanié à deux reprises: en 1965, puis en 1973. On trouve les textes successifs à la fin du volume. Mais le corps du livre est constitué par les faits vécus où l'infirmière s'est trouvée en situation d'interpréter le Code; Premier chapitre *Le respect de la vie*, première série d'exemples authentiques. Lisez la suite de l'histoire ci-dessus et sa conclusion inattendue. Lisez – si vous savez l'anglais (il serait important de traduire ce livre) – les chapitres sur l'interruption des «efforts héroïques», c'est-à-dire l'arrêt des différentes techniques de réanimation; sur les cas où les soins entrent en conflit avec la religion du malade; lisez l'histoire du patient interrogé par la police, et qui avoua à son infirmière sous le sceau du secret qu'il avait participé à l'assassinat d'un membre du gouvernement... Qu'auriez-vous fait à sa place?

L'élève-infirmière qui sait que, par suite d'un accident au cours d'une gastrectomie partielle, on a enlevé à l'opéré un tiers de son pancréas, et que personne ne l'en a informé, doit-elle se taire? Et l'infirmière qui reçoit du médecin des ordres manifestement erronés qui pourraient, s'ils étaient exécutés, même nuire à son patient? Et cette autre à qui son employeur enjoint de cesser d'appuyer la grève de ses collègues d'un hôpital voisin?

Toutes les questions sont concrètes puisque toutes ont été vécues. La discussion en groupe de ces cas devrait amener les infirmières à mieux connaître leur place; les aider à trouver ce qu'elles-mêmes disent chercher: leur identité. Car c'est face à l'essentiel qu'on se situe vraiment, qu'on existe vraiment².

Edwige Pittet-Faessler

¹ Ed. International Council of Nurses, Florence Nightingale/International Foundation, 114 p., Fr. 9.-

A commander au Secrétariat central de l'ASID, choisystrasse 1, 3008 Berne.

² Marie-Cecil Bersch a rédigé une recension de ce même livre, qui nous donne le point de vue d'une infirmière sur ces questions si importantes (voir sous notre rubrique *Des Livres*).

Besuch im Spital

Hilfe oder Hindernis?

Diplomarbeit von Sr. Irma Friebe, Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich- Fluntern

Ausgangslage

Während meines Praktikums auf der Intensivpflegestation (IPS), bemerkte ich, dass die Patienten relativ wenig Besuch erhielten. Nur gerade die nächsten Angehörigen durften sie besuchen. Freunde und Bekannte der Patienten wurden abgewiesen und darauf vertröstet, dass der Patient bald auf die Abteilung (Abt.) verlegt würde und man ihn dort werde besuchen können. Oft jedoch hatte ich den Eindruck, dass sich die Kranken einsam und von der Welt vergessen fühlten.

Ausschlaggebend für mein Thema war ein Gespräch mit der Abteilungsschwester der IPS. Sie fand, dass wir Schwestern den Patienten auf der IPS ohne weiteres für die kurze Zeit, die sie auf der IPS verbringen, Freunde ersetzen können.

Mein damaliger Praktikumsort, die IPS, umfasste nur sechs Betten und nicht, wie vom Schweizerischen Roten Kreuz vorgeschrieben, acht Betten. Die Lehr- und Arbeitszeit auf einer sechs Betten fassenden IPS wird vom Schweizerischen Roten Kreuz nicht anerkannt. Daraus ergab sich, dass auf dieser kleinen Einheit Mangel an genügend ausgebildetem Intensivpflegepersonal herrschte. Streng genommen konnte hier also nicht von einer IPS gesprochen werden, sondern von einer Abteilung für Schwer Kranke. Dennoch wurde das Besuchsreglement einer IPS angewandt. Nur nahe Angehörige, wie Eltern, Geschwister, Gatte oder Gattin, wurden für kurze Zeit zugelassen. Alle andern Besucher wurden strikt abgewiesen, Ausnahmen nur in ganz seltenen Fällen gewährt. Die Patienten lagen oft wochenlang in ihren Betten, fast ohne Kontakt zur Welt ausserhalb des Spitals. Zur Zeit meines Praktikums auf der IPS war ich Schülerin im 4./5. Semester, konnte mehr oder weniger selbständig in der Pflege arbeiten und wurde auch als vollwertige Arbeitskraft eingesetzt. Doch in bezug auf das Besuchsreglement wurde mir kein Mitspracherecht eingeräumt. Vor allem die Einsamkeit zweier Patienten beschäftigte mich:

Frau M., 67 Jahre alt, Witwe, wurde von einem kleinen Landspital in einem präeurämisch komatösen Zustand überwiesen. Ein Phenacetinabusus (Saridon-Tabletten) war bekannt. Es bestand der Verdacht einer Pyelonephritis oder eines Nierentumors. Untersuchungen wurden eingeleitet und Vorbereitungen für eine Operation getroffen. Die Patientin sollte sich vor der Operation jedoch zuerst erholen. Auf der IPS hatten wir genügend Zeit, und so wurde Frau M. bei uns behalten.

Frau M. hatte vor der Hospitalisierung den Haushalt allein besorgt. Der Kontakt zu ihren beiden verheirateten Kindern war herzlich. Ihre beiden Söhne und die Schwiegertöchter waren berufstätig und konnten sie nur am Abend besuchen. Ihre

wenigen Freundinnen wurden nicht in die IPS hineingelassen, auch Blumen waren nicht gestattet. So lag Frau M. tagelang einsam in einem grossen Zimmer, von ihrem früheren Leben komplett abgeschnitten. Die Patientin war zu müde, um sich selber zu beschäftigen oder auch nur etwas zu lesen. Wenn ich Zeit fand, setzte ich mich zu ihr, las ihr etwas vor, erzählte ihr von der Welt ausserhalb des Spitals, hörte ihr zu oder sass ganz einfach bei ihr. Sie war für jegliche Abwechslung dankbar, doch fühlte ich, wie sie ihre Einsamkeit oft bedrückte, vor allem einige Tage vor der Operation. Nach der Operation erlitt Frau M. alle möglichen Komplikationen, wie Stressulcus mit massiver Magenblutung, Pneumonie, Apoplexie, Deku-

Résumé

Les visites à l'hôpital

Dans la rubrique Leserbriefe (Vos lettres) de la partie allemande de la RSI 7/77, a été publiée la lettre d'une visiteuse qui faisait des remarques sur les heures de visite et des réserves sur la manière dont ces visites sont admises. Cette lettre a provoqué une très vive réaction d'une infirmière, sœur Rosmarie Frey, de Zofingue (RSI 8/9) qui défend le statu quo et tend à démontrer que les visites sont aussi gênantes pour les patients que pour le personnel, qu'elles perturbent les soins et fatiguent inutilement les malades. Le ton presque acerbe de cette lettre a provoqué la réponse d'une autre infirmière enseignante, sœur Käthi Scheibler, qui exprime de vives inquiétudes: comment une infirmière, dit-elle en substance, peut-elle décider avec autant de désinvolture de ce qui convient ou non au patient, en se basant sur ce qui lui convient à elle, soignante? «Sœur Rosmarie, vous

me faites peur, je n'aimerais pas laisser une de mes élèves sous votre direction et je ne me sentirais pas en sécurité sous votre garde», écrit Käthi Scheibler. Une autre infirmière, également suite à la lettre de la «terrible» sœur Rosmarie, a envoyé à la rédaction son travail de diplôme: «Visites à l'hôpital, aide ou obstacle». L'auteur, Irma Friebe, de Zurich-Fluntern, a fait notamment un tableau comparatif sur neuf hôpitaux suisses allemands en ce qui concerne les heures de visite, le genre de visites admises, le nombre de visiteurs (dans les soins intensifs notamment), l'autorité qui décide du règlement des visites, et les motifs des heures de visites en soins intensifs. De larges extraits de ce travail de diplôme sont publiés ici. D'une manière générale, son étude l'amène à considérer les visites comme une aide plutôt que comme un obstacle. Qu'en pensent les Romands et Romandes?



Für manchen Spitalpatienten sind Besuche das Wichtigste.

biti und so weiter und starb an einem Lungenödem. Sie hatte insgesamt drei Monate auf der IPS gelegen.

Frau S., 80 Jahre alt, Witwe, wurde notfallmässig mit einem Ileus ins Spital gebracht und nach der Operation zu uns auf die IPS verlegt. Frau S. war gebürtige Italienerin und mit einem Schweizer verheiratet gewesen. Sie hatte keinerlei Angehörige in der Schweiz, sprach ein gebrochenes Schweizerdeutsch und war Analphabetin. Ihre einzigen nähern Bekannten waren zwei junge Italiener, die bei ihr in Untermiete wohnten und denen sie den Haushalt besorgte. Einer dieser beiden Männer erklärte mir, dass Frau S. ihm so etwas wie eine Mutter sei, worauf ich den beiden erlaubte, Frau S. zu besuchen, was bei ihr Freudentränen und einen Schwall von Italienisch auslöste. Darauf

wurde ich an meine Kompetenzen als Schülerin erinnert. Frau S. hat nach ihrer Operation noch zwei Monate gelebt, glücklicherweise auf einer andern Abteilung, wo ihre jungen Freunde sie häufiger besuchen konnten.

Abgrenzung des Themas

In meiner vorliegenden Diplomarbeit befasse ich mich hauptsächlich mit dem Problem der Besucher auf der IPS und der allgemeinen Abteilung der allgemeinen Chirurgie und Medizin. Vom psychologischen Standpunkt aus gesehen, stellt sich das Problem der Besucher ganz anders dar, je nachdem, ob es sich um Kinder oder erwachsene Kranke handelt. In meiner Arbeit möchte ich mich nur mit den erwachsenen Patienten befassen. Um herauszufinden, wie der Patient den Besuch

empfindet, habe ich drei verschiedene Fragebogen zusammengestellt und verteilt. Der erste war an Patienten auf der Abteilung gerichtet (Anhang 1). Um Vergleiche zwischen der Situation der Patienten auf der Abteilung und auf der IPS anstellen zu können, verteilte ich eine Liste mit ähnlichen Fragen an Abteilungspatienten, die einige Zeit auf der IPS verbracht hatten (Anhang 2). Eine dritte Fragenliste verschickte ich an zehn Oberschwestern verschiedener Spitäler. Darin ging es um das Besuchsreglement in verschiedenen grossen Kliniken (Anhang 3).

Was bedeutet der Spitaleintritt für den Patienten?

Beim Eintritt ins Spital muss sich der Patient von seiner gewohnten Umgebung trennen und wird in eine fremde Welt versetzt. Auch Besuch kann er nur zu bestimmten Zeiten empfangen. Er ist nur noch in beschränktem Masse gesellschaftsfähig, das heisst, er kann nicht mehr zu andern hingehen, sie müssen zu ihm kommen.

Was bedeutet Besuch für den Patienten?

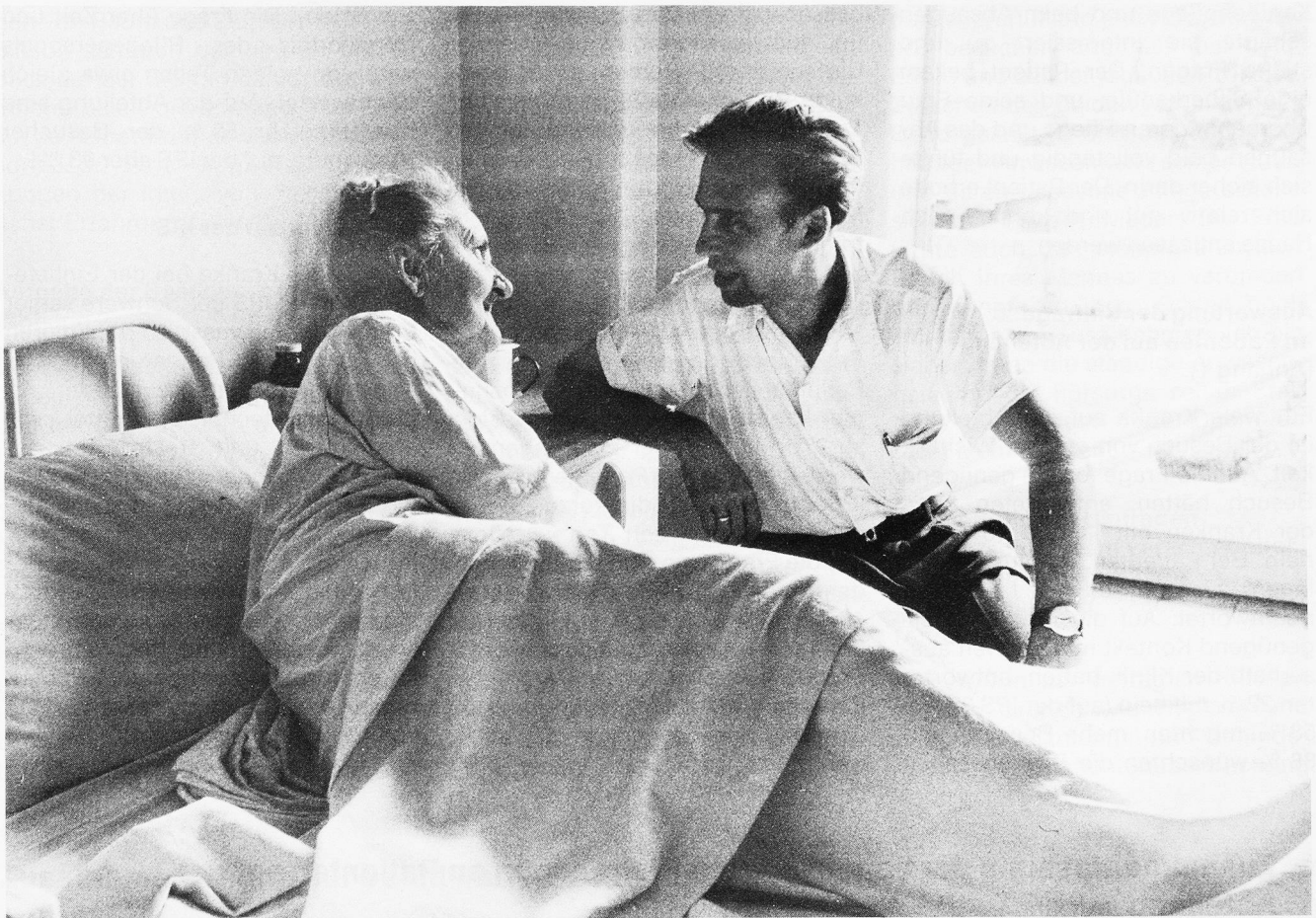
Besuch kann den Patienten zur Genesung anspornen. Die direkte, persönliche Verbindung mit der Aussenwelt ermöglicht ihm, seine Eindrücke und Ängste mit einer vertrauten Person zu besprechen. Oft ist es aber auch der Patient, der seinen Besuchern Trost und Zuversicht spendet. Ebenso bleibt die Verbindung zu seinen Arbeitskollegen und seiner beruflichen Tätigkeit erhalten.

Besuch kann den Patienten beruhigen, aber auch das Gegenteil bewirken und ihn niedergeschlagen zurücklassen, ihn in seiner Gesundheit entmutigen. Übermässiger Besuch kann den Patienten zu sehr anstrengen. Oft fühlt er sich nach der Besuchszeit viel kränker als vorher und ist erleichtert, wenn die Besucher verschwunden sind.

Im Moment, da der Patient die Schwelle des Krankenhauses überschreitet, wird von ihm eine bestimmte Rolle erwartet. Dass er aber auch ein bestimmtes Verhalten von uns, dem Pflegepersonal, erwartet, wird oft vergessen. Als Kranker erhofft er von uns Rücksicht, Verständnis, Hilfsbereitschaft und Geborgenheit. Immer wieder wird mir bewusst, dass wir um so mehr von der Routine erfasst werden, je länger wir im Spitalbetrieb arbeiten.

Wer liegt schon gern allzu lange allein? . . .





Besuch im Spital: sie lassen mich nicht im Stich . . .

Foto: Pierre Pittet, Genf

Um so selbstverständlicher werden für uns Krankheit und die mit ihr verbundenen Schmerzen. Wie oft kommt es vor, dass wir den Patienten nur noch als Objekt und Pflegefall betrachten und nicht mehr bereit sind, uns Zeit zu nehmen, ihn als Individuum zu betrachten, ihm die Partnerschaft, das Verständnis und die Sicherheit entgegenzubringen, die er als Kranker so dringend benötigt. Gerade deshalb ist es so wichtig, dass die normalen Beziehungen, aus denen der Patient durch seine Hospitalisierung herausgerissen wurde, so weit als möglich erhalten bleiben. Radio, Television, Tonband und Plattenspieler haben sicher im Krankenzimmer ihre Berechtigung und stellen ausgezeichnete Medien für den Patienten dar. Auch das Telefongespräch bietet eine gute Kontaktmöglichkeit mit der Aussenwelt. Doch für das Bestehen des Alltagslebens ist eine persönliche Hinwendung, der direkte Kontakt zum Mitmenschen erforderlich, sonst wird der Patient zu sehr ans Krankendasein gewöhnt und sein Bewusstseinshorizont eingeeengt. Er kann dadurch für ein Leben ausserhalb des Spitals vollkommen untauglich werden.

Nicht nur vom Patienten, auch von seinen Angehörigen wird die Hospitalisierung als Belastung empfunden. Oft werden die Angehörigen von einem gewissen Schuldgefühl geplagt, versagt zu haben, weil sie den Kranken ins Spital brachten. Den Kranken zu sehen, ihn zufrieden, in guter Obhut und ausser Gefahr zu wissen sowie Unterredungen mit der Ärzte- und Schwestern-Pflegegruppe wirken für die Angehörigen beruhigend.

Besucher auf der Abteilung

Der Besuch kann sich auch aktiv an der Pflege des Patienten beteiligen, vor allem im Hinblick auf die Rückkehr nach Hause. Dies ist speziell auf einer medizinischen Abteilung von grosser Wichtigkeit. Zum Beispiel verbringen Apoplexiepatienten oft Monate im Spital, bevor sie sich so weit erholen haben, dass sie nach Hause oder in ein Pflegeheim entlassen werden können. Ich habe nun schon oft erlebt, wie gross die Freude der Patienten war, wenn sie an einem sonnigen Nachmittag von ihrem Besuch mit dem Rollstuhl im Garten oder mit Erlaubnis des Arztes auch ausserhalb des Spitalareals

spazieren gefahren wurden! Gerade bei Apoplexiepatienten ist es wichtig, dass die Angehörigen früh genug in die Pflege eingeführt und von der Schwester angelernt werden, da sich diese Patienten häufig nicht mehr vollständig von ihrer Krankheit erholen und auf Hilfe der Gesunden angewiesen sind. Dadurch kann oft eine Überweisung in ein Pflegeheim vermieden werden.

Dazu möchte ich ein Beispiel erwähnen, das ich während meiner Lehrzeit beobachtete. Ein Patient mit einer schweren Globalinsuffizienz musste trachetomiert werden und kam nachher von der IPS zu uns auf die Abteilung. Der Patient hatte einen erheblichen Sauerstoffmangel erlitten und erholte sich nur langsam. Er lag auf einer allgemeinen Abteilung, jedoch in einem Einzimmer. Er war unruhig und musste ständig überwacht werden. Zu unserer Entlastung und auf ausdrücklichen Wunsch seiner Frau wurde ihr erlaubt, ihren Mann auch ausserhalb der Besuchszeit zu besuchen. Bald erwies sie sich als grosse Stütze und half ihrem Mann beim Aufstehen, inhalierte selbständig mit dem Bird und führte ihren Mann im Rollstuhl spazieren. Bei der

Kanülenpflege und beim Absaugen schaute sie interessiert zu und stellte Fragen. Der Patient bekam eine Silberkanüle, und seine Frau übernahm deren Pflege und das Absaugen bald vollständig und fühlte sich sicher darin. Der Patient erholte sich relativ gut und konnte nach Hause entlassen werden.

Auswertung der Umfrage an Patienten auf der Abteilung (Anhang 1)

Für viele Kranke auf der Abteilung ist der Besuch von grosser Wichtigkeit. Auf die Frage, ob sie genügend Besuch hätten, antworteten 87 % der Kranken mit ja und 13 % mit nein. Bei Patienten, die auf der IPS lagen, wurde diese Frage fast gleich beantwortet. Auf die Frage, ob sie genügend Kontakt mit der Welt ausserhalb der Klinik hätten, antworteten 22 % mit nein (auf der IPS 37 %). 58 % möchten mehr Besuch, und 88 % wünschten die Besuchszeiten

besser verteilt! Das Schwergewicht fiel auf Nachmittage und Abende. Die meisten Patienten bevorzugten kurze Besuche, dafür mehrmals am Tag. Ein Patient vermerkte auf der Rückseite des Fragebogens, dass er den Besucherandrang in einem Mehrbettzimmer als fast unerträglich empfinde, weil die Besuchszeiten so stark eingeschränkt seien. In einem Sechssersaal steige die Besucherzahl auf 30 Personen. Für Frischoperierte oder geschwächte Patienten in einem Mehrbettzimmer kann so eine Besucherinvasion zur Tortur und viel anstrengender werden als für den Patienten auf der IPS, bei dem sich die kurzen Besuche auf den ganzen Tag verteilen. Auf die Frage, wie sich die Patienten der Abteilung fühlten, antworteten 43 % mit gut, 22 % mit gut aufgehoben, und 9 % fühlten sich umsorgt. Das heisst also, dass 74 % der Patienten auf der Abteilung zufrieden mit der gegebenen Situation waren (verglichen mit 60 % der IPS-

Patienten). Die Frage über Zeit und Verständnis des Pflegepersonals wird von beiden Teilen etwa gleich beantwortet. Auf der Abteilung sind nur ungefähr 50 % der Besucher Verwandte, auf der IPS aber 93 %!

Der Patient auf der IPS

Ist sich der Kranke bei der Einlieferung auf die IPS der Schwere seiner Erkrankung bewusst, so dominieren bei den meisten Patienten panische Angst- und Erregungszustände.

Zusätzliche technische Mittel, wie automatisch und elektronisch gesteuerte Überwachungsapparate, hindern den Patienten in seiner Bewegungsfreiheit und bedeuten für ihn eine zusätzliche psychische Belastung; sie beunruhigen ihn. Durch die ständige Beleuchtung der Intensivpflegeeinheit und die Wahrnehmung von Geräuschen vom Pflegepersonal, von andern Patienten und von Apparaten verliert der Patient oft jegliches Orientierungsvermö-

Zusammenfassung der beantworteten Fragebogen an Patienten auf der Abteilung (Anhang 1)

Fragen	Prozent		
	Ja	Nein	Mittel
Waren Sie, bevor Sie auf die Abteilung kamen, auf der IPS?	15	85	0
Sind Sie immer noch oft müde?	38	62	0
Interessiert es Sie, was ausserhalb des Spitals passiert?	80	20	0
Haben Sie genügend Kontakt mit der Welt ausserhalb des Spitals?	72	22	6
Haben Sie viel Besuch?	73	20	7
Haben Sie mehr Besuch auf der Abteilung als auf der IPS?	75 (1)	0	25
Haben Sie genügend Besuch?	87	13	0
Möchten Sie öfters Besuch?	58	42	0
Oder besser verteilt? So dass zum Beispiel nicht alle Besucher auf einmal da sind?	88	12	0
Brauchten Sie Ihrer Meinung nach mehr Besuch auf der IPS als auf der Abteilung?	20 (1)	80	0
Stört, oder besser gesagt, ermüdet Sie der Besuch anderer Patienten?	19	57	24
Wie fühlen Sie sich auf der Abteilung? gut: 43 %; gut aufgehoben: 22 %; umsorgt: 9 %; nicht wohl: 9 %; langweilig: 13 %; aggressiv: 4 %			
Hat das Pflegepersonal genügend Zeit und Verständnis für Ihre psychischen Probleme? ja: 50 %; nein: 14 %; manchmal: 9 %; von der Schwester abhängig: 27 %			
Wer besucht Sie? Verwandte: 52 %; nicht Verwandte: 48 %			

gen von Raum und Zeit. Dr. J. S. Robinson schreibt, der einzige Lichtblick auf der IPS, an den er sich erinnere, seien die sporadischen Besuche seiner Frau gewesen. (Robinson J. S., Psychologische Auswirkungen der Intensivpflege, persönlicher Erfahrungsbericht.)

Aufgabe der Besucher auf der IPS (Anhang 2)

Der Patient befindet sich auf der IPS in einer enormen Stresssituation und benötigt deshalb dringend Unterstützung und Ermutigung von der Umwelt. Die vertrauenerweckende Gegenwart eines nahestehenden Menschen bedeutet ihm eine grosse Beruhigung. Hier können sich Besucher als hilfreich und wertvoll erweisen. Sie sollten die Möglichkeit haben, sich auch auf der IPS aktiv an der Pflege der Patienten zu beteiligen, wenn es auch «nur» eine Hilfe beim Essen, beim Zähneputzen oder bei der täglichen Toilette ist. Sie

sollten zu aktiven Mitarbeitern des therapeutischen Teams werden. In zwei von mir befragten Spitälern besteht bereits zum Teil eine solche Möglichkeit. Die Angehörigen, darunter verstehe ich alle Personen, die irgendwelche persönliche Beziehungen zum Patienten haben, also nicht nur Verwandte, sondern auch Freunde, können so dem Patienten eine emotionelle Unterstützung bieten und aktiv an der Rehabilitation des Patienten mitwirken. Der Kranke rückt so in den Mittelpunkt des Geschehens und erhält ein hohes Mass an emotioneller Zuwendung. Diese basiert hauptsächlich auf der Ungewissheit der Lebenswartung.

So weiss ich zum Beispiel von einem älteren Patienten, der an einem schon weit fortgeschrittenen Magen-Darm-Ca litt und bereits mehrere Male operiert worden war. Nach einer Ileusoperation war der stark geschwächte Patient so verwirrt, dass ihm keine Medikamente Ruhe bringen konnten. Die Gattin

durfte ihren Mann jeden Tag auf der IPS besuchen und half ihm beim Essen und bei der täglichen Toilette. Zwischen den beiden war ein enges Band geknüpft, und nur durch die häufige Anwesenheit seiner Frau und deren liebevolle Pflege erholte sich der Patient wieder. Die Frau lernte auch den ständig eiternden Bauch ihres Mannes zu verbinden und konnte so ihren Gatten noch einmal nach Hause nehmen. Ich bin sicher: ohne die ständige Anwesenheit und die Fürsorge seiner Frau hätte der Patient diese Operation nicht mehr überlebt.

Auswertung der Umfragen an Oberschwestern verschiedener Spitäler und an Patienten auf der Abteilung (Anhang 3)

In den von mir befragten Kliniken wurden Gründe wie Hygiene und Asepsis, Platzmangel und Behinderung der Patientenüberwachung

Zusammenfassung der beantworteten Fragebogen an IPS-Patienten (Anhang 2)

Fragen	Prozent		
	Ja	Nein	Mittel
Haben Sie dort viel geschlafen?	38	38	24
Waren Sie sehr müde?	67	0	33
Wussten Sie damals, dass Sie auf der IPS lagen?	67	0	33
Wurden Sie auf der IPS durch Apparate gestört?	25	50	25
Merkten Sie, was um Sie herum vorging?	75	12	13
Hatten Sie oft Besuch auf der IPS?	50	40	10
Brauchten Sie Besuch auf der IPS? War es wichtig für Sie?	67	33	0
Hatten Sie genügend Besuch auf der IPS?	83	17	0
War der Besuch ermüdend für Sie?	12	88	0
Interessierte es Sie, was ausserhalb des Spitals passierte?	63	37	0
Störte Sie der Besuch anderer Patienten?	0	100	0
Wurde Ihnen das Besuchsreglement der IPS erklärt?	17	66	17
Wie fühlten Sie sich auf der IPS? ängstlich: 0 %; unsicher: 10 %; verlassen: 10 %; einsam: 20 %; umsorgt: 40 %; verstanden: 20 %; wohl: 0 %			
Hatte das Pflegepersonal genügend Zeit für Ihre psychischen Probleme? ja: 57 %; nein: 14 %; manchmal: 14 %; von der Schwester abhängig: 15 %			
Wer besuchte Sie? Verwandte: 93 %; nicht Verwandte: 7 %			

durch Besucher auf der IPS angegeben. Sicher, auf der IPS stellt sich das Problem des Hospitalismus besonders schwierig. Die Gefahr der Keimverbreitung besteht jedoch auf jeder Abteilung. Auf der IPS gilt es in besonderem Masse, die meist erheblich geschwächten Patienten nicht noch einem zusätzlichen Infektionsrisiko auszusetzen. Wie dem Problem des Hospitalismus in den einzelnen Kliniken durch bauliche Einrichtungen oder mit Überschränzen der Eintretenden begegnet wird, möchte ich hier nicht behandeln.

Das Argument, die Besuchszeiten zu kürzen, um Kreuzinfektionen zu vermeiden, wird von Dr. J. S. Robinson, der auf seiner eigenen IPS lag, als nicht stichhaltig bezeichnet. In seinem Bericht erklärte er, es habe sich wiederholt gezeigt, dass es Pflegepersonen und nicht Besucher seien, welche Kreuzinfektion übertragen. Als weitere Gründe für Einschränkungen der Besuche wurde mir das vermehrte Ruhebedürfnis und das Vermeiden von Anstrengungen der Patienten angegeben.

Auf die Frage an die Ober-schwester, wer das Besuchs-reglement bestimme, wurde hauptsächlich der Chefarzt, die Verwaltung und die Ober-schwester angegeben. Gerade diese Personen, vor allem die Verwaltung, stehen in keinerlei engem oder persönlichem Kontakt zum Patienten. In wenigen Spitälern hat das Pflegeperso-nal Mitbestimmungsrecht bei der Aufstellung des Besuchs-reglements.

Besuchszeiten in neun schweizerischen Spitälern (Anhang 3) Umfrage: Schwester Irma Friebe

Art des Spitals	Ort	Bettenzahl	Haben Sie eine IPS? Chir./Med.?	Besuchszeiten		
				Abteilung		IPS
Kantonsspital	Zürich	1200	Chir. und Med.	Mo-Sa So Mi Total	1300-1400 1300-1430 1845-1930 8½ Std./Wo.	1300-1400 10-20 min/Bes. Herzwachsaal keine
Kantonsspital	St.Gallen	1100	Chir. und Med.	Mo-Fr Mi, Sa, So Total	1900-1930 1330-1500 7 Std./Wo.	1900-1930 3 Std. 30 min/Wo.
Kantonsspital	Aarau	744	Chir. und Med.	Mo-So Total	1330-1430 1900-1945 12½ Std./Wo.	10 min/Tag 1 Std. 10 min/Wo.
Kantonsspital	Winterthur	680	Chir. und Med.	Mo-Sa Di, Do So Total	1300-1400 1900-2000 1400-1530 9½ Std./Wo.	1300-1330 1900-1930 7 Std./Wo.
Kantonsspital	Frauenfeld	300	Chir./Med. gemeinsam	Mo-Fr Sa, So Total	1345-1445 1830-1900 1345-1515 9 Std./Wo.	15 min/Tag 1 Std. 45 min/Wo.
Stadtspital	Waid	440	Chir./Med. gemeinsam	Mo-Sa Mo-Fr Total	1300-1430 1830-1900 12½ Std./Wo.	10 min/Tag (evtl. Ausnahme) 1 Std. 10 min/Wo.
Bezirksspital	Uster	220	Chir./Med. gemeinsam	Mo-Fr Mi, Sa, So Total	1900-1930 1330-1500 7 Std./Wo.	von Fall zu Fall
Bezirksspital	Burgdorf	200	Chir./Med. gemeinsam	Di-Sa Di-Fr So Total	1330-1430 1900-1930 10-11, 13-15 11 Std./Wo.	1330-1400 1900-1930 7 Std./Wo.
Krankenhaus	Richterswil	74	-	Mo-Fr Mi, Sa, So Total	1830-1900 1330-1500 7 Std./Wo.	-

Wie aus den Antworten zu ersehen ist, sind die Besuchszeiten auf der IPS von Spital zu Spital verschieden.

Die Grösse der Kliniken spielt nach den Antworten der Oberschwester keine grosse Rolle. Wo unter den Besuchszeiten der IPS 10 min/Tag aufgeschrieben steht, heisst das, dass der Besuch jeweils nur 10 Min. pro Tag bleiben darf.

Obwohl der Fragebogen an Patienten auf der IPS nur von acht Patienten beantwortet wurde, kann man daraus interessante Informationen entnehmen.

75 % waren zur Zeit des IPS-Aufent-

halts bei vollem Bewusstsein. 67 % fanden es ausserordentlich wichtig, auf der IPS Besuch zu empfangen. Eine Patientin vermerkte am Schluss des Fragebogens, dass sie sich dank den Besuchen nicht vergessen fühlte; sie hatte eine Verbindung zur Aussenwelt und konnte sich auf etwas freuen. Auf die Frage, ob sie oft Besuch hatten, antworteten 40 % mit nein. Die Frage, ob sie genügend Besuch hatten, wurde jedoch von 83 % mit ja beantwortet. Obwohl die Mehrzahl der Patienten auf der IPS (67 %) sich als sehr müde bezeichneten, wurde von 88 % der Besuch als nicht ermü-

dend empfunden, und auf die Frage, ob sie der Besuch anderer Patienten störte, wurde einstimmig mit nein geantwortet.

Unter der Rubrik, wie sich die Patienten auf der IPS fühlten, vermerkten 20 % «einsam», 10 % «unsicher» und 10 % «verlassen», also 40 % unzufrieden.

Die Antworten auf die Frage, ob das Pflegepersonal genügend Zeit und Verständnis habe, waren überraschend: 14 % antworteten mit «nein», andere 14 % mit «manchmal», und 15 % fanden, dass es von der Schwester abhängig sei. Also knapp die Hälfte der Patienten fand,

Wer darf auf der IPS besuchen? a Jedermann b Verwandte Angehörige	Anzahl Besucher auf der IPS	Wer bestimmt das Besuchsreglement?	Gründe für Besuchszeiten auf der IPS
Herzwachsaal: Niemand Übrige IPS:	2 Personen pro Besuch	Abt.: Oberschwester, Verwaltung IPS: Chefarzt, Schwester	Herzwachsaal: Asepsis Hygiene
Angehörige Von Fall zu Fall: Freunde	2 Personen pro Besuch	Verwaltung	– Menschlicher Kontakt wichtig, da der Patient von Technik umgeben ist – Beruhigung der Angehörigen – Tägliche Besuchszeit = bessere Verteilung / Abendbesuch für Berufstätige
Nahe Angehörige	2 Personen pro Besuch	– Chefarzt – Von Fall zu Fall Schwester	– psychische Belastung der Patienten – körperliche Anstrengung der Patienten – Neugierige fernhalten
– Nahe Angehörige – Manchmal Ausnahmen	2 Personen pro Besuch	– Chefarzt – Schwester – Oberschwester – Verwaltung	– Körperliche Anstrengung der Patienten – Neugierige fernhalten – Hygiene / Hospitalismus
– Nahe Angehörige evtl. Mithilfen bei der Pflege	2 Personen pro Besuch	– Schwester – Verwaltung	– Körperliche Anstrengung der Patienten – Gesundheitszustand der Patienten erlaubt es nicht – Hygiene / Platzmangel
Nahe Angehörige	2 Personen pro Besuch	– Oberschwester – Verwaltung	– Körperliche Anstrengung der Patienten – Zur Beruhigung des Patienten und der Angehörigen
Nahe Angehörige	1 oder 2 Personen pro Besuch	– Chefarzt – Oberschwester – (Schwester)	– Körperliche Anstrengung der Patienten – Ruhebedürfnis – Neugierige fernhalten – Kurze Zeit IPS-Aufenthalt
Nahe Angehörige	Dem Patienten angepasst	– Chefarzt – Oberschwester – (Schwester)	– Gesundheitszustand – Ruhebedürfnis – interne Überwachung – Platzmangel
– Angehörige – Freunde nur für Schwerkranke	–	– Chefarzt (Reglement 15 Jahre alt)	–

dass für ihre psychischen Probleme nicht genügend Zeit und Verständnis aufgebracht wurde!

Es wird allgemein angenommen, dass der schwerkranke Patient kein allzu grosses Interesse für seine Umwelt zeigt. 63 % der von mir befragten Patienten interessierten sich jedoch für das Geschehen ausserhalb des Spitals.

Beinahe alle Besucher auf der IPS (93 %) waren Verwandte. Dies zeigt jedoch, dass das Besuchsreglement genau eingehalten wurde.

Es scheint mir jedoch wichtig zu vermerken, dass 66 % der IPS-Patienten über die speziellen Vorschriften des Besuchsreglements auf der IPS gar nicht informiert waren.

Zusammenfassung

Die Antworten auf den verschiedenen Fragebögen können folgendermassen zusammengefasst werden:

- Die totale Besuchszeit pro Woche auf der Abteilung schwankt zwischen 7 und 12½ Std., auf der IPS zwischen 1 Std. 10 min. und 7 Std. pro Woche (siehe Anhang 3).
- Die Literatur sowie die Mehrzahl der Patienten auf der IPS fänden mehr Besuche als wünschenswert.
- Von Spital zu Spital werden verschiedene Gründe für die Regelung der Besuchszeiten angegeben. Viele dieser Gründe werden von der Literatur gar nicht beachtet oder diskutiert.
- Die Regelung, dass auf der IPS nur nahe Familienangehörige die Patienten besuchen dürfen, wird strikte eingehalten.
- Die Besuchszeitenordnung auf der IPS wird in mehreren Spitälern von Personen aufgestellt, die überhaupt nicht in direktem Kontakt mit dem Kranken stehen.
- Viele Kranke auf der Abteilung fühlen sich gestört durch den Besuch bei andern Patienten, was für den Kranken auf der IPS nicht zutrifft.

Persönliche Stellungnahme

Ich bin davon überzeugt, dass das Problem des psychischen Hospitalismus auf der IPS nicht zu unterschätzen ist. Die meisten Kliniken schränken die Besuchszeiten ein. Dies dient jedoch häufiger dem Spitalbetrieb als dem Patienten.

Es scheint unlogisch, dass die Besuchszeitenordnung oft von der gerade diensttuenden Schwester abhängt. Diese Einschränkungen sind meistens nicht gerechtfertigt und dienen häufig nur der Bequemlichkeit der betreffenden Schwester selber, die den Besucher häufig als eine Behinderung in ihrer Arbeit empfindet. Die unterschiedliche Regelung der Besuchszeiten der verschiedenen Spitäler verwirren mich. Es scheint mir doch, wenn im Spital das Wohl des Patienten im Vordergrund stünde, sollten die Unterschiede der Besuchszeitenordnung nicht so gross sein.

Schlussfolgerungen

In vielen Kliniken besteht nur an zwei oder drei Nachmittagen die Möglichkeit, Patienten zu besuchen, häufig samstags oder sonntags und einmal in der Woche. Die Abendbesuchszeiten sind vielfach zu kurz, und für weiter entfernt wohnende Besucher lohnt es sich daher kaum, zu kommen. Dadurch häufen sich die Besuche an den Nachmittagen. Oft hat der Kranke gar nicht die Möglichkeit, sich mit den einzelnen Personen zu unterhalten, es sind zu viele Leute da, und er fühlt sich dadurch total überfordert und unglücklich. Die vielen Besucher hemmen sich gegenseitig, und für den Patienten besteht keine Möglichkeit, ein persönliches Gespräch zu führen oder sich jemandem anzuvertrauen. Am Schluss der Besuchszeit gehen alle Beteiligten mit sich selber unzufrieden und mit dem Gefühl, versagt zu haben, auseinander. Derjenige, der am meisten darunter leidet und zu kurz kommt, ist der Patient.

Nicht in allen Fällen ist es so ideal, wie eine Patientin am Schluss des Fragebogens notierte. Ihre Verwandten und Bekannten sprechen sich jeweils mit ihrem Mann ab, wer sie wann besucht, so dass sich die Besucher gut verteilen.

Die meisten Besuchszeiten sind in der Mittagszeit, also in der «Hüeti», und nach 19 Uhr angesetzt. Also gerade dann, wenn die den Patienten betreuende Schwester in der Freistunde ist oder Feierabend hat.

Dadurch lernt sie die Angehörigen gar nicht kennen. Für mich als Schwester ist der Kontakt zu den Angehörigen jedoch wichtig. Ich erhalte Einblick in die Familie und die Umgebung des Patienten, was oft hilft, seine Reaktionen und Verhaltensweisen besser zu verstehen.

Auch für den Patienten ist es oft wichtig, dass die ihn betreuende Schwester seine Familie kennenlernt. Wie häufig haben die Angehörigen Fragen und möchten dieses und jenes mit der Schwester besprechen. Es ist verständlich, dass viele Schwestern während der Besuchszeit den Wunsch haben, sich irgendwo verkriechen zu können, um so wenig wie möglich mit den Besuchern zu tun zu haben. Die «Hüeti»-Schwester kennt oft die Patienten in persönlichen Dingen nicht genau. Sie weiss wohl Bescheid über ihre Krankheiten, kann aber viele Fragen nur unzureichend beantworten, was bei mir oft ein unbefriedigendes, hilfloses Gefühl hinterlässt.

Viele Schwestern lehnen häufigere Besuchszeiten ab mit der Begründung, dass die Besucher sie in ihrer Arbeit hindern. Wenn irgendeine Verrichtung am Kranken vorgenommen werden muss, so kann man die Besucher höflich darauf aufmerksam machen und sie bitten, das Zimmer für einen Moment zu verlassen, was in den seltensten Fällen übelgenommen wird. Warum jedoch darf eine dem Patienten nahestehende Person nicht dabei sein, wenn irgendeine schmerzende oder unangenehme Handlung an ihm vorgenommen wird? Vielleicht bedeutet die Anwesenheit einer geliebten Person Erleichterung für den Kranken, und er wäre froh darüber. Selbstverständlich soll dabei das Einverständnis aller Beteiligten eingeholt werden. Vor allem sollte aber der Patient darüber entscheiden können. Er wird ja häufig in solchen Dingen einfach übergangen!

Eine befreundete Krankenschwester in Amerika berichtete mir, dass dort versucht wird, die Besuchszeiten so locker wie möglich zu halten. Der Patient kann auch mit der Schwester darüber entscheiden, ob Verwandte bei ihm übernachten können.

Zeitschriften

Grunert, J., **Kranker und Krankenhaus**, In: Themen der Krankenpflege, Urban & Schwarzenberg, Jg. 1, Bd. 4, 1974.

Porschek, B., Gräb, L., **Die psychosoziale Situation des Patienten im Krankenhaus**, In: Themen der Krankenpflege, Urban & Schwarzenberg, Jg. 2, Bd. 2, 1975.

Andere Quellen

Robinson, J. S., Intensivtherapie – eingegangen am 12. Okt. 1974. Psychologische Auswirkungen der Intensivpflege. (Persönlicher Erfahrungsbericht von Dr. J. S. Robinson, University of Birmingham) (erhalten im Kantonsspital Zürich von Sr. Vreni Siedler, Oberschwester).

Besuchszeiten

In Ihrer «Zeitschrift für Krankenpflege» unter der Rubrik Leserbriefe (Nr. 7/77) habe ich den Brief einer Patientin und Besucherin über Besuchszeiten, und in der darauffolgenden Nummer (Nr. 8/9/77) die Antworten einer Krankenschwester gelesen.

Ich bin erschrocken über die harten Antworten und über die zum Teil überhaupt nicht stichhaltigen Argumente. Wenn man Ihre Zeilen liest, hat man wirklich das Gefühl, dass die Besuchszeiten für die Patienten sowie für das Pflegepersonal eine Plage sind!

In meiner Diplomarbeit habe ich mich mit den Besuchszeiten und den Besuchern im Spital befasst, und Fragebogen an verschiedene Patienten der allgemeinen Abteilung sowie der Intensivpflegestation verschickt. Ich habe mich auch nach den Besuchszeiten verschieden grosser Spitäler in der Umgebung Zürichs erkundigt. Bei der Ausarbeitung meiner Fragebogen zeigte sich deutlich, dass das momentane Besuchszeitensystem in den Spitälern verbesserungswürdig ist! (Sie finden die Diplomarbeit von Sr. Irma Friebe in der vorliegenden Nummer. Red.)

Aus dem Brief möchte ich mich nur zu einigen Einzelheiten äussern.

Ich glaube kaum, dass sich die betreffende Krankenschwester im Klaren ist, was schon allein der Eintritt ins Spital für manche Patienten bedeutet, sonst würde sie etwas weniger brutal fragen, wieviel besser denn eigentlich der Kontakt zur Aussenwelt sein sollte!

Bereits beim Spitaleintritt sollte man an die Wiedereingliederung des Patienten ins spätere Leben denken. Dabei spielen die Besucher eine der wichtigsten Rollen, erhalten sie doch die Brücke zwischen dem Patienten im Spital, seiner Familie, seinem Beruf und überhaupt zu seinem ganzen privaten Leben aufrecht! Eine Stunde Besuchszeit am Nachmittag und eine halbe Stunde am Abend genügen dazu einfach nicht. Es stehen oft zu viele Leute ums Bett herum, als dass ein richtiges Gespräch zustande kommen könnte. Auch bleiben viele Besucher bis zum Schluss der Besuchszeit, weil sie hoffen, vielleicht doch noch ein privates Wörtchen mit dem Kranken reden zu können.

Momentan arbeite ich auf einer medizinischen Abteilung, wo oftmals mehrere Patienten liegen, die «gefüttert» werden müssen. Immer wieder stellen sich Besucher freiwillig zur Verfügung, ihrem Verwandten beim Esseneingeben zu helfen. Für den Patienten ist es sicher angenehmer, wenn ihm eine bekannte und nicht eine fremde Person beim Essen hilft!

Viele Besucher gehen mit ihren Bekannten spazieren, oder helfen ihnen auf den Topf, begleiten sie ins Röntgen usw. Oft-

mals braucht es eben eine kleine Ermunterung von seiten der Schwester, da viele Besucher gehemmt sind durch die Angst, irgend etwas falsch zu machen!

Auch habe ich bis jetzt noch nicht erlebt, dass sich Besucher weigerten, das Krankenzimmer wenn nötig für einen Moment zu verlassen. In den meisten Mehrbettzimmern hat es ja auch Vorhänge, die den Patienten vor neugierigen Blicken schützen! Auch sind nicht immer alle Kranken bettlägerig, so dass diese mit ihren Besuchern das Zimmer für einen Moment verlassen können. In den meisten Spitälern steten Aufenthaltsräume zur Verfügung, oder es hat einen Balkon, und bei schönem Wetter kann man ja auch ins Freie gehen. Überall stehen Rollstühle zur Verfügung, in dem ein Kranker von seinen Besuchern zum Beispiel auf den Korridor geschoben werden kann, was für viele schon eine willkommene Abwechslung bedeutet. Also von Nichtvorwärtsmachen der Schwester keine Rede!

Sr. Irma Friebe

Besuchszeiten: Stellungnahme aus Liestal

Der Leserbrief in der «Zeitschrift für Krankenpflege» Nr. 7/77 schliesst mit dem Satz: «Besuchszeiten sind ein Problem und verbesserungswürdig». Viele Menschen empfinden dies genau so, das Problem ist sichtbar.

Die Antwort auf diesen Brief in der «Zeitschrift für Krankenpflege» Nr. 8/9/77 zeigt auf, wie stark die Fronten sein können. Was aber noch wichtiger scheint: Wie kommt es dazu, dass eine Krankenschwester diesen Brief schreiben kann? Welche Art Mensch war Schwester Rosmarie, als sie den Beruf ergriff? Was ist in der Zwischenzeit passiert, dass sie heute vom Patienten als «armem Tropf» spricht, Wörter braucht wie «Besucherschaft», «Spaziergangskandidaten», «Füttern» usw. Fast aus jedem Satz ist Dominanz und Ablehnung zu spüren. Diese Eigenschaften gehören nicht ins Anforderungsprofil der Krankenschwester. Sie sind gefährlich, denn der Patient kann sich in vielen Fällen nicht wehren.

Die Besuchszeit im Spital ist reformbedürftig. Anstrengungen sind im Gang. Wir müssen begreifen, dass wir den kranken Menschen nicht isolieren dürfen. Die nächsten Angehörigen sind in der schwierigen Phase einer Erkrankung ganz wesentliche Bezugspersonen mit wichtigen Aufgaben. Sie müssen in die Pflege einbezogen werden.

Dagegen ist es abzulehnen, dass der Patient immer für jedermann empfangsbereit ist. Wir müssen lernen, den Patienten nicht zu überfallen. Warum

gehen wir zu den Kranken ohne Anmeldung?

Was hindert uns, zu fragen, ob wir erwünscht sind, wo heute fast alle Patienten ein Telefon zur Verfügung haben? Vielleicht ist auch ein Brief oder ein Blumengruss geeigneter als ein Besuch. Hoffentlich sind wir für individuelles Vorgehen noch offen.

Die Krankenschwester muss den Patienten und ihren Angehörigen beratend beistehen, sie leistet hier einen wesentlichen Beitrag zur Gesundung, es ist ein Teil ihrer eigenständigen Aufgabe.

Liestal, 9. September 1977

Schule für Spitalberufe
Allgemeine Krankenpflege
Das Schulteam

Offener Brief an Sr. Rosmarie Frey

Eigentlich hätte ich mit meinen Gedanken direkt an Sie, Sr. Rosmarie, gelangen können. Doch hat mich Ihr Beitrag so betroffen gemacht und erbittert, dass aus meiner Antwort an Sie ein offener Brief werden soll. Vielleicht spreche ich damit auch anders, denen es bei der Lektüre Ihres Beitrags ähnlich ergangen ist, aus dem Herzen.

Auch ich habe den Beitrag «Besuchszeiten» in Heft 7/77 aufmerksam gelesen und habe mich mit dieser Patientin in ihrer ganzen, so eindringlich zum Ausdruck gebrachten Not und ihren wohlbegründeten Anliegen nur solidarisch fühlen können. Ich habe den Artikel in meine Kartei eingereiht, um ihn bei der nächsten Gelegenheit, bei der im Unterricht vom Umgang mit Patienten die Rede sein wird, zusammen mit meinen Pflegeschülerinnen bearbeiten zu können.

Der Artikel soll, so hoffe ich, meinen Schülerinnen eine Hilfe sein auf dem schweren Weg, wach zu werden für die innere Situation von Patienten, bereit zu werden für die Begegnung mit der so vielschichtigen Problematik des Patient-Seins. Nur so, nur wach geworden, werden sie einmal reagieren und auf die ihnen anvertrauten Patienten angemessen eingehen können.

Ich kenne Sie nicht, Sr. Rosmarie, aber Ihr Artikel hat mich betroffen gemacht, ich bin arg erschrocken über diese Ihre Art der Begegnung mit den Kranken und ihren Besuchern, Sr. Rosmarie, Sie machen mir Angst...

Ihre Antworten auf diesen Patienten-Brief sind gespickt mit Aggressivitäten, Gereiztheiten, Nadelstichen, mit unüberlegten und ungedulden Bekehrungen, mit denen Sie die Briefschreiberin abkanzeln und glauben vorschreiben zu

müssen, was diese zu tun, zu denken und zu fühlen habe. Deren regelmässige Besuche bei ihrer Tante zum Beispiel, sind für Sie «Mittagszeit-Opfergänge»! Als hätte sich die Briefschreiberin auch nur mit einem Wort über ihre sicher gerne wahrgenommene Pflicht beklagt! Die Anliegen der Besucher an den Arzt sind für Sie «neugierige und unnütze Fragen». An die Möglichkeit, dass auch wiederholte und scheinbar ungeschickte, von Angehörigen vorgebrachte Fragen Ausdruck grosser Sorge und teilnehmender Angst um den Patienten sein könnten, haben Sie wohl nicht gedacht. Ich frage mich, woher Sie den Mut nehmen, mit dem Sie die Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen meinen beurteilen und in die Schranken weisen zu müssen, bloss weil *ihnen* diese als übertrieben und einer Situation unangemessen erscheinen!

Ich zitiere: «Stundenlang völlig hilflos und allein» ist eine Redewendung im Volk und entspricht nicht den Tatsachen.»

Wissen Sie das denn so genau? Können Sie diese zum Ausdruck gebrachte Empfindung der Hilflosigkeit und des Alleingelassenseins im Spital wirklich nicht verstehen? Ich habe Mühe zu glauben, dass Sie diese beklagenswerte Realität tatsächlich übersehen können.

Sr. Rosmarie, Sie machen mir Angst. So geht es nicht. Unter Ihrer Anleitung würde ich keine meiner Schülerinnen wissen wollen, in Ihrer Obhut könnte ich mich nicht geborgen fühlen!

Sr. Käthi Scheibler
Universitäts-Augenklinik, Basel

Nochmals zum Thema Abtreibung

Sehr geehrter Herr Hausmann, Sie sind der Auffassung, jene Lösung sei ethischer und besser, die menschliche Not eher zu verringern vermag, zudem sei unser Ziel in der Krankenpflege nicht nur das Erhalten von Leben, sondern auch das Erreichen einer gewissen Lebensqualität. Ich bin ganz mit Ihnen einverstanden. Sie sprechen in Ihrem Brief nicht von einer «besten» Lösung, das ist mir sympathisch. Ich sehe daraus: Sie sind nicht so unrealistisch, um sich einzubilden, durch Regeln und Gesetze lasse sich ein irdisches Paradies herstellen, in dem Menschen nur noch Angenehmes und Erwünschtes zustoßt. – Ihrem Brief möchte ich nun einige Stichworte entnehmen, um näher darauf einzugehen.

Die grosse Zahl unehelicher Geburten in England und Amerika, die vielen halb-wüchsigen Mütter, die Organisation der «Ausgebeuteten Frauen» sind leider

nicht Hypothese. Meine Informationen habe ich aus seriöser Quelle. – Erhebungen, die auf Veranlassen Präsident Carters durchgeführt wurden, haben ergeben, dass in den Vereinigten Staaten jedes sechste Kind ausserhehlich geboren wird. Die Befürworter betonen immer wieder, durch die Liberalisierung der Gesetze werde auch den benachteiligten Frauen, die bisher nicht abtreiben konnten, der Schwangerschaftsabbruch ermöglicht. Wenn das stimmt, steigt nach der Gesetzesänderung allein schon dadurch die Zahl der Abtreibungen an. Hinter welcher meiner Äusserungen stellen Sie Sexualfeindlichkeit fest? Der Ausdruck «Disziplin» umfasst sowohl Enthaltsamkeit als auch Empfängnisverhütung. Ich verordne nicht, welche der beiden Möglichkeiten zu wählen ist. – Zum Glück betrachten die Gegner der Abtreibung ein Kind nicht als «Strafe», sondern als «Geschenk». Sexuelle Beziehungen Unverheirateter nimmt die Gesellschaft heute fast als selbstverständlich hin. Wird aber eine unverheiratete Frau schwanger, erfährt sie von der gleichen Gesellschaft Missbilligung oder gar Schlimmeres. Ist dies nicht widersinnig und beschämend? Jedem könnte mal ein Missgeschick passieren, auch uns, auch einer Kollegin, auch dem Bräutigam. Wenn daraus Not und Verzweiflung entstehen, sind allerdings nicht die Paragraphen schuld, sondern die Mitmenschen. Wollen wir bessere Zustände herbeiführen, müssen wir unsere Denkbequemlichkeit und Herzlosigkeit überwinden. Die besten Gesetze nützen nichts, wenn unsere Menschlichkeit versagt.

Ich verstehe nicht, weshalb auf lange Sicht gesehen Schwangerschaftsabbrüche nur ausgeschaltet und Vorbeugungsmassnahmen nur intensiviert werden können durch Einführen der Fristenlösung. Finden Sie nicht auch, das Ziel lasse sich auf direktem Wege viel schneller und besser erreichen? – Wir haben in der Schweiz bereits einige Familienplanungsstellen, die über Empfängnisverhütung beraten. Auch Frauen mit einer unerwünschten Schwangerschaft finden dort Rat und Hilfe. Ich darf wohl annehmen, dass diese Beratungsstellen bessere Resultate erzielen, als manche andere in den Abtreibungsländern.

Ablehnung des Schwangerschaftsabbruchs hindert keine Schwester daran, einen durch eigenes Versagen Verunfallten zu betreuen. Es hindert sie auch nicht, eine Frau zu pflegen, die wegen eines selbstverschuldeten Aborts in das Spital eingewiesen wird. Es ist nicht Aufgabe der Schwester, nach einer möglichen Schuld des Patienten zu suchen, hingegen soll sie eigene Schuld vermei-

den. Ich hoffe, Sie können das verstehen. – Falls immer noch Unklarheiten bestehen, werde ich gerne mit Ihnen weiterdiskutieren. Obwohl wir nicht in allem gleicher Meinung sind, hat mich Ihr Brief sehr gefreut.

S. H.

Das 5. und das 6. Gebot

Sehr geehrte Schwestern!

Zum Thema Abtreibung: zeigt es nicht ein verkommenes Menschengeschlecht, in moralischer Hinsicht gewissenlos und mörderisch, dass so was noch verlangt, legalisiert zu werden? Schon genug, dass man davon spricht, als ginge es nur um Zahnziehen. Ich unterstütze den Leserbrief von R. Granges vollends. Es ist doch Unverantwortliches verlangt, zu solchem Mord als Schwester gezwungen zu werden. Könnte man doch keinen jungen Tochter mehr anraten, Krankenschwester zu werden. Sind es nicht Schlachthäuser, diese Abtreibungskliniken? Von den Folgen des Gewissens reden sie nicht, denn solches gibt es bei ihnen nicht. Ja, wenn die Keuschheit als anormal und Enthaltsamkeit als unmöglich gepriesen wird! Leben wir nicht in einer schöpferischen Welt, wo man alles tut, selbst in den Schulen, um Sex anzuhetzen durch Aufklärung, um durch Pornoschriften die gesundheitliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen durch Überreizung und Irreführung des Geschlechtsgefühls zu schädigen, und zur Einnahme der Pille zu verführen? Wer trägt die Konsequenzen? Noch schrecklicher, es werden die Fötusse verwendet in der Medizin, selbst für Kosmetik. Der Mensch ist das grösste Wunder. Man schützt die Tiere gesetzlich, aber nicht das ungeborene Kind. Dazu soll es genügend Ärzte und Schwestern (wenn man diese noch so nennen kann und darf) geben. Ja, 16 Abtreibungskliniken in Holland, entsetzlich. Jedes erzeugte Menschenleben lebt in Ewigkeit weiter. Werden die Psychiater ihnen die Verantwortung abnehmen? Wenn es für diese unbeschreiblich primitiven Mörder und ihre Weiber als Gehilfinnen keinen Herrgott gibt, dann ist eben ein Fötus für sie nur ein Zellklumpen. Ja, du Mensch, Gott gab dir freien Willen, Gut oder Böses zu wählen. Wenn dieses tausendfache Morden legalisiert wird, warum sollen Polizisten noch nach Dieben jagen? Wenn man das 5. Gebot Gottes nicht mehr kennt und das 6. Gebot auch nicht mehr anerkennen will, dann ist es doch unrecht, wenn man die Diebe noch bestraft.

Werden Sie, geehrte Herausgeber, diesen Brief zur Kenntnis nehmen?

Sr. Ch. E.

Röntgen Sie mal einen Elefanten!

Eine kleine Tiergeschichte

Ich bin ein grosser Tierfreund.

Fliegen schicke ich bei schlechtem Wetter nur mit Gummistiefeln und Regenschirm auf die Strasse.

Ja, und nebenbei bin ich noch Arzt.

Einmal im Jahr, so um die Weihnachtszeit, gastiert in unserer Stadt ein kleiner Zirkus. Auch in diesem Jahr war es nicht anders.

Ich sitze in meiner Praxis und mache die Leute gesund. Und wie ich so richtig beim Gesundmachen bin, steckt Steffi, meine Sprechstundenhilfe, ihren Lokkenkopf durch die Tür und ruft:

«Herr Doktor, vor der Praxis steht ein Elefant.»

Ich gucke gar nicht mal hoch und knurre nur: «Bringen Sie ihn herein!»

Das hätte ich lieber nicht sagen sollen. Die Tür geht auf – nein nicht die Tür, die Wand öffnet sich in ihrer gesamten Breite, und freudig trompetend stürzt ein ausgewachsener Elefant mit erhobenem Rüssel in die Ordination. Um seinen Hals baumelt der Türrahmen des Sprechzimmers.

Der Elefant wird artig geführt von einem seriösen Herrn im Frack, der ausschaut wie ein Pinguin im sechsten Monat. Er stellt sich als Direktor des weltberühmten Zirkus Casivani vor und bittet um meine Hilfe. Es handele sich nämlich um einen Notfall.

«Nun, für Notfälle bin ich zuständig», erkläre ich.

«Doch wozu bringen Sie gleich einen Elefanten mit?»

Der Direktor sieht mich aus wässerigen Augen unendlich traurig an. «Aber, der Elefant ist doch der Patient. Es handelt sich übrigens um eine Elefantendame», klärt er mich auf.

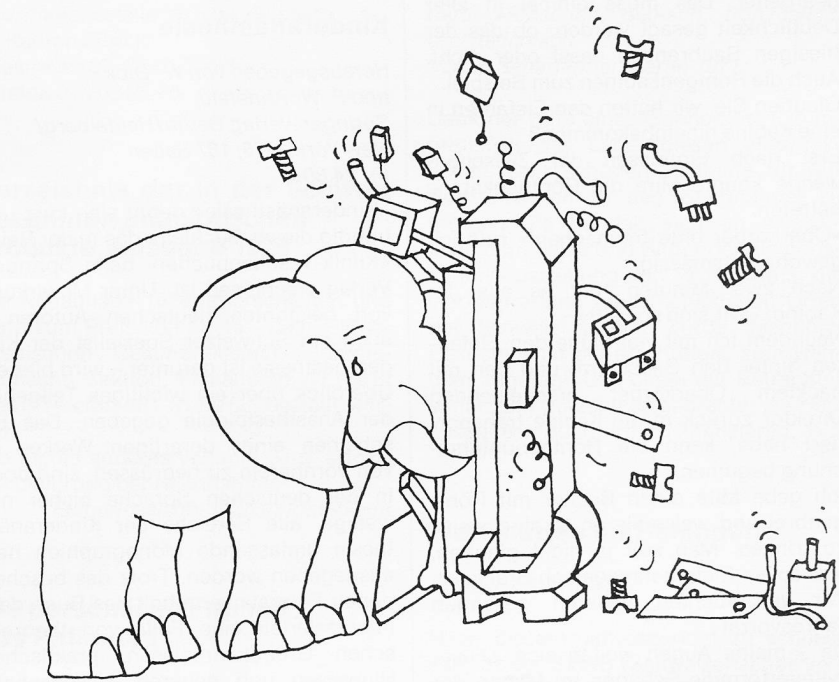
«Sie heisst Mira.»

«Welch ein schöner Name», bemerke ich diplomatisch.

«Mira, mach dem Herrn deine Aufwartung», fordert der Direktor die Elefantendame auf.

Haben Sie schon mal einen knicksenden Elefanten gesehen? Nein?

Ich bis dato auch noch nicht. Mira knickt grazios mit den Hinterbeinen ein und reicht mir galant den Rüssel. In ihren Augen steht die Trauer eines ganzen Subkontinents. «Stellen Sie sich vor», jammert der Direktor, «seit drei Tagen will sie nicht fressen. Ist das nicht schrecklich? Selbst die schönsten Wassermelonen rührt sie nicht an.» Der Direktor zerdrückt eine Träne.



Zeichnung: Ruth Schaffer, Bern.

«Ein gewichtiger Fall», bemerke ich. «Ein Elefant, der nicht frisst, das lässt Schlimmes ahnen. Ich muss ihn röntgen! Ist er noch nüchtern?»

«Der trinkt überhaupt nicht», entrüstet sich der Direktor.

«Nur Wasser, wir sind ein anständiger Zirkus.»

Ich versichere ihm, dass mir nichts ferner läge als seinem ehrenwerten Zirkus Trunksucht zu unterstellen.

Ausserdem sei ja ein trunksüchtiger Elefant, wie jeder normal denkende Mensch sehr leicht einsehen könne, schon aus Kostengründen für einen Zirkus nicht tragbar.

Als ich noch hinzufüge, ich sei bereit öffentlich zu verkünden, Mira sei der nüchternste Elefant, den ich je angetroffen habe, beruhigt sich der Direktor.

Sie haben nun, geneigter Leser, das unverhoffte Glück, der Röntgenuntersuchung eines Elefanten, noch dazu eines weiblichen, beiwohnen zu dürfen. Zum bessern Verständnis des Untersuchungsganges sind aber vorher einige technische Erläuterungen, Herrn Röntgen und seine grosse Erfindung betreffend, unerlässlich. Die Röntgenstrahlen wurden 1895 von Conrad Wilhelm Röntgen entdeckt. Er erhielt dafür 1901 den Nobelpreis. Sie durchdringen Stoffe, menschliche Körper, ja selbst einen Elefanten. Leider hat es die kassenärztliche Vereinigung bisher versäumt, Richtlinien für die Röntgenuntersuchung von Elefanten herauszugeben.

Nun braucht man natürlich, um einen Elefanten zu röntgen sehr viel Strom. Ich rufe also das Elektrizitätswerk an und erkläre: «Ich muss einen Elefanten röntgen. Schicken Sie mir bitte recht viel kräftige Elektrizität.»

Auf die Frage des Mannes vom Elektrizitätswerk, wieviel Strom es denn bittschön sein dürfe, erkläre ich: «So für zwanzig DM», und füge hinzu: «Ich hoffe, es gibt für diesen Betrag eine ausreichende Menge.»

Der Herr vom E-Werk ist guter Hoffnung und versichert mir, mit Strom für zwanzig DM könne ich nicht nur einen, sondern eine ganze Elefantenherde röntgen.

Nun also frisch ans Werk.

Meine Röntgenabteilung liegt im ersten Stock.

Als ich dem Zirkusdirektor gegenüber Bedenken bezüglich der Treppentauglichkeit seines Elefanten äussere, versichert er mir glaubhaft, es handele sich bei Mira um einen äusserst geländegängiges Modell eines Elefanten, der spielend jede Steigung, auch die meiner Treppe, meistere.

Wie sich herausstellt, sind die Sorgen bezüglich der Steigfähigkeit von Mira in der Tat unbegründet. Mit drei Sätzen ist sie oben – und mit ihr das gesamte Treppengeländer. Die Treppe sieht nach dieser Erstbesteigung durch einen Elefanten aus, als sei ein Panzer darüber hingegangen. Ich sag's ja immer wieder: diese Neubauten.

Bei dem heutigen Fremdenverkehr muss ein Architekt doch einfach damit rechnen, dass auch gelegentlich ein Elefant ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt. Da hat der Erbauer der Cheopspyramide solider gearbeitet. Das muss einmal in aller Deutlichkeit gesagt werden, ob das der hiesigen Baubranche passt oder nicht. Auch die Röntgenkabinen zum Beispiel. Glauben Sie, wir hätten den Elefanten in eine Kabine hineinbekommen? Erst nach Einreissen der Zwischenwände konnte Mira die Röntgenkabine betreten.

«Oberkörper bitte freimachen!» rufe ich gewohnheitsmässig. Nach zwei Minuten tönt es aus der Kabine: «Wir sind soweit!»

Nachdem ich mit viel Mühe den Elefanten hinter den Bildschirm und den mit nacktem Oberkörper erscheinenden Direktor zurück in die Kabine transportiert habe, kann die Röntgenuntersuchung beginnen.

Ich gebe Mira einen Becher mit Röntgenbrei und weise sie an, schluckweise zu trinken. Man soll ja nicht glauben, was so ein Elefantenmagen an Brei fasst. Wir verbrauchten unseren gesamten Jahresvorrat.

Da – meine Augen weiten sich. Dieser zylinderförmige Schatten im Magen der Elefantendame, das ist doch... Ich rücke näher an den Durchleuchtungsschirm, um besser zu sehen. Richtig! Es ist eine Konservendose.

«Deutsche Brechbohnen» steht auf dem Etikett.

Na, und dass die bekanntlich schwer im Magen liegen, weiss ja jedes Kind. Triumphierend will ich gerade meine Diagnose verkünden, da geschieht es.

Der Elefant verschluckt sich und bekommt einen gewaltigen Hustenanfall.

Wie wir später erfahren, verzeichnen die Seismographen im Umkreis von zweihundert Kilometern das Beben. Beim ersten Hustenstoss fliegt das Dach weg.

Mich wirft der Luftdruck gegen die Wand.

Die Patienten im Wartezimmer versichern mir hinterher glaubhaft, sie hätten angenommen, das jüngste Gericht bräche über sie herein. Und um das Chaos zu vollenden, tritt Mira durch die Decke und landet mitsamt Röntgengerät im Parterre. Laut trompetend verlässt sie die Praxis, ohne ihren Krankenschein abzugeben.

«Sie muss sich erschreckt haben», meint der Direktor entschuldigend und lüftet im Hinausgehen den Hut.

An meiner Tierliebe hat der Vorfall nichts geändert, denn wie gesagt, ich bin ein grosser Tierfreund. Aber einen Elefanten röntge ich nie wieder!

Sie vielleicht?»

(Abdruck aus dem kürzlich erschienenen Buch «Auch unterm Kittel schlägt ein Herz» von Friedrich Luce, Verlag A. Frühmorgen, München 1977. Einige dieser «frivolen Geschichten» aus dem Klinik-Milieu sind lustig zu lesen. Aber die meisten kommen nicht über die ärztgesellschaftliche Herrenwitzchen-Mentalität von der leicht abgestandenen Sorte hinaus. Red.)

Buchbesprechungen

Kinderanästhesie

Herausgegeben von W. Dick und F. W. Ahnefeld
Springer-Verlag Berlin/Heidelberg/
New York 1976; 167 Seiten
Fr. 24.80

«Kinderanästhesie» nennt sich kurz und bündig dieses Büchlein, das in der Reihe «Klinik-Taschenbücher» beim Springer-Verlag erschienen ist. Unter Mitwirkung von bekannten deutschen Autoren – auch ein Schweizer Spezialist der Kinderanästhesie ist darunter – wird hier ein Überblick über ein wichtiges Teilgebiet der Anästhesiologie gegeben. Das Erscheinen eines derartigen Werkes ist von vornherein zu begrüßen, sind doch in der deutschen Sprache bisher nur wenige, alle Bereiche der Kinderanästhesie umfassende Monographien herausgegeben worden. Trotz des bescheidenen Formats vermittelt das Buch dem Interessierten eine Fülle von theoretischen Grundkenntnissen, praktischen Hinweisen und neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Zur Einleitung werden die unentbehrlichen physiologischen Grundlagen von dem bekannten deutschen Pädiater Professor K. Bachmann dargelegt. Recht ausführlich und mit zahlreichen Tabellen ergänzt werden die Besonderheiten des Herz-Kreislauf-Systems und der Atmung des Kindes, seines Säure-Basen- und Elektrolyt-Haushalts sowie seiner Nierenfunktion und seines Stoffwechsels besprochen. Die pathophysiologischen Reaktionen, die sich vor allem beim jungen Säugling erheblich von jenen des Erwachsenen unterscheiden, erläutert der Kölner Professor H. Ewerbeck im anschliessenden Kapitel. Seine Ausführungen sind durch viele praktische Ratschläge für die tägliche Arbeit ergänzt. So wird zum Beispiel die Wichtigkeit einer umfassenden Anamnese und sorgfältiger präoperativer Untersuchung hervorgehoben; bei der Therapie wird wiederum vor allzu schematischen Behandlungsrichtlinien gewarnt. Dem kindlichen Wärmehaushalt, einem dem Anästhesisten überaus bedeutsamen, aber oft vernachlässigten Funktionsgebiet, werden ganze zwei Seiten gewidmet.

Erfreulich praxisorientiert sind ebenfalls die Ausführungen über die Vorbereitungen für die Anästhesie vom Ulmer Anästhesiologen P. Milewski sowie die Darlegungen über die verschiedenen Anästhesieverfahren vom Basler Dr. W. Niederer. Seine Zusammenfassung der anatomischen Besonderheiten des Kleinkindes ist obligatorische Lektüre für alle, die sich auch nur gelegentlich mit Kinderanästhesie befassen. Aktuell ist sicher die Warnung vor apparativer Übertreibung sowie das Plädoyer für einfache Techniken und für die Benützung leicht steuerbarer Inhalationsanäs-

thetika – Gedanken, denen ich ganz zustimmen möchte.

Aus seinem umfassenden Wissen und praktischen Können schöpft der bekannte deutsche Kinderanästhesist Prof. W. Dick in zwei Kapiteln, die die Anästhesie bei speziellen Eingriffen bzw. die Prophylaxe und Therapie der Anästhesiekomplikationen behandeln. Neben Darstellungen spezieller Problemfälle, vor allem in der Neugeborenenperiode, werden hier präzise und fundierte Antworten auf Fragen gegeben, die Anästhesisten mit nur geringer Erfahrung in Kinderanästhesie oft beschäftigen. So wird zum Beispiel entschieden mit dem Aberglauben aufgeräumt, ein Kindermagen sei nach einem 4- bis 6stündigen Nahrungsentzug leer; folglich wird eine 10stündige Nahrungskarenz für Kinder und eine solche von 4 bis 6 Stunden für Säuglinge für obligatorisch erklärt. Ferner wird für eine Extubation beim wachen oder halbwachen Kind eingetreten, ausdrücklich wird auch vor der Kurzschlussreaktion gewarnt, bei einem eventuell auftretenden Laryngospasmus Succinylcholin zu verabreichen. Die Behandlung der malignen Hyperthermie wird in klarer Form umrissen.

Von weiteren Themenkreisen des Buches sei noch die Pharmakologie der Anästhetika zu erwähnen. Hier wird unter anderem auf die «dissoziative Anästhesie» mit Ketalar (Ketamine) sowie Neuroleptanalgesie und ihre Eignung für die Kinderanästhesie eingegangen. Besonders erwähnenswert ist schliesslich das Kapitel über prä-, intra- und postoperative Flüssigkeitstherapie, versehen mit vielen aufschlussreichen Beispielen und reichlich illustriert. Der Autor, Professor Ahnefeld aus Ulm, schliesst sich aufgrund eigener Untersuchungen den Ansichten des Amerikaners Bennett an, der die bis vor kurzem herrschende Meinung über die intra- und postoperative Natrium- und Wasserintoleranz beim Säugling widerlegt. Richtlinien für eine zeitgemässe Flüssigkeitstherapie, die teilweise noch von den älteren Pädiatern abgelehnt wird, werden in der Folge umrissen.

Das beschränkte Format des Buches bedingt einen knappen, stellenweise telegrammartigen Stil; das 174 Referenzen umfassende Literaturverzeichnis regt zum weitem Studium an. Wie immer bei Werken, an deren Gestaltung mehrere Autoren beteiligt sind, können trotz Aufgliederung der Materie gewisse Wiederholungen und Kontroversen nicht vermieden werden. Dies verlangt vom Leser einige Urteilsfähigkeit, mag aber andererseits anregend wirken. So wird zum Beispiel das Thema Prämedikation von vier Autoren mehr oder weniger umfassend besprochen, dabei habe ich jedoch die Erwähnung der peroralen Verabreichung vermisst, gerade bei ängstlichen

und psychisch traumatisierten Kindern die schonendste Methode. Das Buch eignet sich sehr gut als Leitfa-den beim Spezialunterricht für Anästhe-sieschwestern und -pfleger, vorausge-setzt, dass für einige Erklärungen und Ergänzungen gesorgt wird. Auch zum Selbststudium und zur Repetition für Anästhesisten ist das Werk nützlich, und es sollte in keiner Anästhesiebibliothek fehlen.

Dr. med. Ursula Bauer-Miettinen
Kinderspital Basel

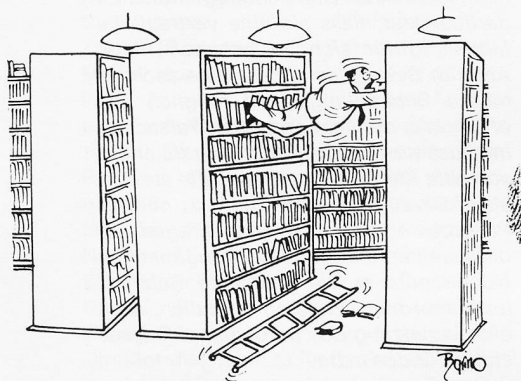
Suva: Was wo

Verzeichnis von Veröffentlichungen über Arbeitssicherheit. Vollständige Ausgabe 1977.

Dieses Verzeichnis orientiert über die verfügbaren schweizerischen Veröffentli-chungen über Arbeitssicherheit sowie über ausländische Publikationen, die in der Schweiz zur sicherheitstechnischen Beurteilung angewendet werden. Vorschläge für Ergänzungen nimmt gerne entgegen:

Suva
Abteilung Unfallverhütung
Postfach
6002 Luzern
Telefon 041 21 51 11

*Gelungene Karikatur
aus «Suva: was wo»
Überschrift: Zeitschriften über Arbeits-sicherheit*



Handbuch Zürcher Sozial-wesen 1978

Zirka 400 Seiten
Taschenbuchausgabe, Fr. 20.–

Auch der Kanton Zürich zeichnet sich durch ein überaus vielfältiges und teil-weise unübersichtliches Angebot von sozialen und pflegerischen Dienstlei-stungen aus. Von vielen Facharbeitern wurde es als Mangel empfunden, dass kein umfassendes Nachschlagewerk über die Institutionen des Zürcher Sozialwesens zur Verfügung steht. In Zusammenarbeit mit den grössern sozialen Organisationen publiziert die kantonale Informationsstelle für Sozial-dienste ein Buch, in dem die mehr als 2000 Stellen kurz und übersichtlich be-schrieben werden.

Das Handbuch erscheint im September 1977. Da nur eine beschränkte Herstel-lung auf Vorrat geplant ist, empfiehlt sich eine baldige Bestellung.

Informationsstelle für Sozialdienste
im Kanton Zürich
Seestrasse 37, 8002 Zürich
Telefon 01 202 25 25

Verzeichnis der in der Schweiz bekannten antibiotischen Produkte, Ausgabe 1976

Die Neuauflage 1976 ist erschienen und kann zum Preis von Fr. 15.– beim Eidge-nössischen Gesundheitsamt, Pharma-zeutische Sektion, Falkenplatz 11, 3012 Bern, Telefon 031 61 94 88, bestellt wer-den.

Wo nichts anderes verlangt wird, erfolgt die Lieferung per Nachnahme.

Eidgenössisches Gesundheitsamt

Die persönliche Freiheit des Patienten

Von Dr. iur. Jost Gross
Zur öffentlich-rechtlichen Normierung des medizinischen Behandlungsverhält-nisses. Verlag Stämpfli & Co. AG, Bern, 1977. Ladenpreis: Fr. 46.–.

Der Autor legt mit dieser Berner Disser-tation eine umfassende Darstellung des Problems vor. Das Buch gliedert sich in die folgenden sechs Kapitel:

- Das Grundrecht der persönlichen Freiheit
- Ein Grundrecht auf Gesundheit?
- Schutz von Leben und Gesundheit als polizeiliche Aufgabe
- Das medizinische Behandlungsver-hältnis im Privatrecht und im öffent-lichen Recht
- Konkretisierungen der persönlichen Freiheit im medizinischen Behand-lungsverhältnis
- Leistungsrechte des Patienten?

Wie der Verfasser in der Einleitung schreibt, hat er die Stellung des Patien-ten im medizinischen Behandlungsver-hältnis aus grundrechtlicher Sicht unter-sucht. Antworten auf konkrete Fragen, die sich zum Beispiel einer Kranken-schwester im täglichen Kontakt mit dem Patienten stellen, dürfen deshalb nicht erwartet werden. Leider erschwert die etwas komplizierte Sprache das Ver-ständnis dieser Abhandlung wohl nicht nur dem juristisch ungebildeten Leser.

Das übersichtlich gegliederte Buch ist all jenen empfohlen, die das Problem der persönlichen Freiheit des Patienten systematisch und in seiner ganzen Kom-plexität anzugehen gewillt sind. Die grosse Fülle von verarbeiteter und zitier-ter Literatur wird dem interessierten Leser bei der weitem Beschäftigung mit dem Thema ebenfalls nützlich sein.

Regula Reinhart, lic. iur.
(Rechtsdienst SRK)

Ich bin dein Mitmensch Ils sont des nôtres Anch'io sono un uomo

Ein Pro-Infirmis-Bildbericht über behin-derte Menschen, deutsch, französisch und italienisch
Verlag Sauerländer, Aarau 1977

Dank der Hilfe eines Gönners ist Pro In-firmis in der Lage, diesen eindrückli-chen, sehr schönen Bildband für nur zehn Franken in den Buchhandel zu bringen. Es handelt sich im wesentli-chen um Texte und Bilder der gleichna-migen Ausstellung von Pro Infirmis, die vier Jahre lang an verschiedenen Orten der Schweiz gezeigt wurde. Manchen Besucher hat sie erschüttert, zum Han-deln angeregt, und einen der Betrachter sogar zum Entschluss gebracht, die Her-ausgabe in Buchform zu finanzieren.

Werkstätten für Behinderte

Jahresbericht 1976

Nach diesem Jahresbericht zu schlies-sen, ist der SVWB (Schweizerischer Ver-band von Werken für Behinderte) mit seiner Situation zufrieden. Es gibt der-zeit in der Schweiz 150 sogenannte ge-schützte Werkstätten, in denen 7000 Be-hinderte beschäftigt werden. Auch volkswirtschaftlich ist ihre Arbeitskraft von Bedeutung. In den geschützten Werkstätten werden körperlich und vor allem geistig Behinderte, die nicht ins offene Erwerbsleben eingegliedert wer-den können, beschäftigt und nach ihren Leistungen entlohnt. Es wird grosser Wert darauf gelegt, jeden Auftrag zuver-lässig und zu marktgerechten Preisen auszuführen.

Eingehend wird über die Massnahmen und Kurse in zahlreichen Gegenden der Schweiz berichtet. Recht aktiv waren auch die vor einigen Jahren gebildeten Regionalverbände. An ihren Zusammen-künften wurden Grundlagen geschaffen für eine intensivere Zusammenarbeit von Werk zu Werk.

Als Appell an die Arbeitgeber und insbe-sondere an die Industrie ist der Bericht wohl insofern gedacht, als darin dankbar festgestellt wird, dass der grössere Teil der Werkstätten sich erholt hat und wie-der voll beschäftigt ist. Doch haben lei-der nicht alle Werkstätten die Folgen der Rezession überwunden. Etliche haben ernstliche Sorgen.

Dr. iur. Grischott, Ausser-Ferrera

Wer tut was im Eidgenössischen Gesundheitsamt?

Das Eidgenössische Gesundheitsamt (EGA), Bern, hat kürzlich relativ umfas-send, aber dennoch überschaubar über seine Aufgabenbereiche und die Organi-sation des Amtes orientiert. Die Darstel-lung wurde in drei Sprachen – Deutsch,

Französisch und Englisch – veröffentlicht und enthält auch ein Organisationschema des EGA, in dem die verschiedenen Abteilungen, Sektionen und übrigen Stellen mit namentlicher Angabe der jeweils zuständigen Beamten aufgeführt sind. Alle drei Texte können als Separatdruck beim Eidgenössischen Gesundheitsamt, Postfach 2644, 3001 Bern, angefordert werden (Fr. 1.40 pro Heft; Bezahlung mit Einzahlungsschein, der der Sendung beigelegt wird).

Wir brauchen Mut

Herausgegeben vom Schweizerischen Tierschutz-Verband, 16 Seiten, geheftet, mit zahlreichen schwarzweissen und farbigen Fotos.

In dieser übersichtlichen und sehr gut präsentierten Informationsbroschüre

äussern sich zwölf Persönlichkeiten zu einzelnen wichtigen Bestimmungen des Tierschutzgesetzes, die heute hart umstritten werden. Kapazitäten wie Konrad Lorenz, Bernhard Grzimek, Eugen Seiferle, Andreas Nabholz und andere legen dar, weshalb sie für ein unverwässertes Tierschutzgesetz eintreten. Die zwölf Autoren verfügen nicht nur über ein umfassendes und genaues Wissen auf den Gebieten der Zoologie und der Veterinärmedizin; sie haben auch den Mut, aus diesem Wissen Schlüsse zu ziehen und zu diesen Schlüssen zu stehen, selbst wenn sie sich da und dort durch ihre Offenheit unpopulär machen sollten.

Ist es Ihnen egal, ob Sie Eier aus Batteriehennenhaltungen essen? Kümmert es Sie nicht, ob der Schinken auf Ihrem Teller von einem Schwein stammt, das in

einem fensterlosen Stall in Dunkelhaltung und auf viel zu engem Raum gezogen wurde? Sind Sie der Ansicht, dass erstklassiges Kalbfleisch möglichst «weiss» sein müsse? Wenn ja, so lesen Sie diese Broschüre und lernen Sie die Meinung von Fachleuten kennen, die anders denken als Sie.

Haben Sie sich die obigen Fragen auch schon gestellt, und sind Sie gegenüber dem Tierschutzgedanken nicht gleichgültig? Möchten Sie vielleicht etwas mehr für den Tierschutz tun?

Die Broschüre eignet sich hervorragend dazu, im Spital aufgelegt zu werden, zum Beispiel neben der Zeitschrift «Das Tier».

«Wir brauchen Mut» ist gratis und kann bezogen werden beim Schweizerischen Tierschutz-Verband, Zentralsekretariat, Birsfelderstrasse 45, 4052 Basel. sch.

Das aktuelle Buch:

Ethical considerations in nursing Practice

Geneva International Council of Nurses, Florence Nightingale International Foundation 1977, erhältlich im SVDK (144 Seiten, Preis Fr. 9.–)

- Muss ich als Verantwortliche in einer Intensivpflegestation alles unternehmen, damit eine betagte Kranke zum zweitenmal reanimiert wird?
- Muss ich die Apparate abstellen im Fall eines Komas, das seit über einem Jahr andauert?
- Muss ich, trotzdem ich gegen die Abtreibung bin, an einer solchen Handlung teilnehmen?
- Unter welchen Umständen soll ich eine Information weitergeben, die unter dem Siegel der Verschwiegenheit mitgeteilt wurde?
- Bin ich dazu berechtigt, eine ärztliche Anordnung in Frage zu stellen?

Solche Fälle werden in dem schmalen Dokumentarbandchen «The Nurses Dilemma» vorgestellt. Es ist vor kurzem vom ICN herausgegeben worden und vorläufig nur in englischer Sprache erhältlich, versehen mit einem bibliographischen Verzeichnis englischsprachiger Publikationen sowie mit einer Aufstellung verschiedener Berufsethikregeln.

Die Dokumentation wurde zusammengestellt von Dr. Barbara L. Tate, Dekan der Fakultät für Krankenpflege an der Universität Rhode Island, USA, und ist am vergangenen ICN-Kongress in Tokio bereits verkauft worden.

Sie basiert auf den «Ethischen Grundregeln für die Krankenpflege» des ICN, wie sie im Jahr 1973 am ICN-Kongress von Mexiko angenommen worden sind. Die dargestellten Situationen sind von Krankenschwestern in verschiedenen Ländern erlebt worden. (Die ICN-Mitgliedsverbände waren vom ICN um Einsendung von Beispielen angefragt worden.

Vielleicht haben auch Sie darauf geantwortet!)

Die angeführten Fälle illustrieren Zweifelsfälle (Dilemmas), in denen sich die Krankenschwester wegen ihres Glaubens oder Gewissens befinden kann, indem sie den kulturellen oder gesetzlichen Gegebenheiten ihres Landes, den Wünschen der Patienten sowie den medizinischen Anordnungen Rechnung tragen muss.

In der Einleitung werden wir daran erinnert, dass keine allgemeingültige Auslegung der Ethikregeln angeboten wird und dass man sowohl diese Regeln als auch die Gesetze des betreffenden Landes kennen müsste, um jede einzelne der geschilderten Situationen zu beurteilen.

Ein wertvoller Aspekt des Textes besteht darin, dass nicht nur eine Reihe von Fragen zu jedem Fall gestellt werden, sondern auch grundsätzliche Fragen in bezug auf die Berufsethik oder auf unsere persönlichen Reaktionen.

Alle angeführten Vorkommnisse klingen glaubwürdig und würden sich sehr gut eignen für Gruppendiskussionen unter Berufstätigen oder zwischen Angehörigen verschiedener Berufsgruppen (Krankenschwestern, Ärzte, Krankenpflegerinnen, Schülerinnen usw.). Ebenso könnten sie als Unterrichtsgrundlagen über Berufsfragen oder über Ethik für Schülerinnen dienen.

Die einzelnen Kapitel folgen den Punkten, wie sie in den Ethikregeln aufgezählt sind. Dazu kommt ein erstes Kapitel über *Ehrfurcht vor dem Leben*, das der Einleitung zu den Ethischen Grundregeln entnommen ist.

Das Werk enthält also fünf Kapitel und 53 erlebte Fälle, um die verschiedenen Punkte der Ethikregeln zu illustrieren. Hier das fünfzehnte Beispiel aus Kapitel 11 («Die Krankenschwester und das Individuum», Punkt 3):

«Eine junge, ledige Frau wird mit einer heftigen Uterusblutung ins Spital eingeliefert. Es handle sich um ihre Menstruation, erklärte die Patientin, die von einer Schwesternschülerin im gleichen Alter gepflegt wurde. Ihr erzählte die Kranke, sie habe in der Gewissheit, schwanger zu sein, ein Medikament zum Abtreiben genommen. Sie wünschte, niemand solle es wissen, und bat die Schülerin, es niemandem weiterzusagen, vor allem nicht dem Arzt. Die Schülerin war sich darüber klar, dass sie eine vertrauliche Mitteilung für sich zu behalten hatte. Aber im Bewusstsein, dass eine sachgemässe Behandlung nicht möglich sei, ohne dass der Arzt von allen Tatsachen im Zusammenhang mit der Krankengeschichte Kenntnis hatte, erzählte sie ihm alles. Daraufhin sprach der Arzt mit der Patientin und stellte seine Fragen so, dass sie ihm dieselbe Mitteilung machte. Nun konnte er die geeignete Behandlung anordnen, ohne zu enthüllen, dass eine Verletzung des Berufsgeheimnisses stattgefunden hatte.

Fragen:

- a) Welche Folgen hätte es für die Patientin gehabt, wenn ihre Mitteilung nicht hätte weitergeleitet werden können?
- b) Gibt es Umstände, die es rechtfertigen, dass eine medizinische Anamnese vertraulich bleibt?
- c) Was könnte geschehen, wenn die Kranke von der Verletzung des anvertrauten Geheimnisses erführe?

Im ICN hofft man, nächstes Jahr die finanziellen Mittel zur Übersetzung von «The Nurses Dilemma» ins Französische zu erhalten. Bis dahin ist zu sagen, dass die englische Fassung immerhin leicht lesbar ist. Es lohnt sich auf jeden Fall, das kleine Buch zu lesen und darüber zu diskutieren.

Marie-Cecil Bersch

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP)

Erster Tätigkeitsbericht

Die am 8. September 1976 in Bern gegründete Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik legt ihren ersten Jahresbericht vor. Danach sind der Vereinigung bis Ende April 138 Mitglieder beigetreten. Die meisten der 124 Einzelmitglieder sind im Gesundheitswesen beschäftigt (Mediziner, Krankenhausdirektoren, Spitalplaner, Apotheker, Pflegepersonal, Zahnprothetiker usw.).

Kollektivmitglieder sind eine kantonale Sanitätsdirektion, das Konkordat der schweizerischen Krankenkassen, der Schweizerische Apothekerverein, der Schweizerische Drogistenverband, kantonale Ärztesellschaften, Forschungsinstitute und Stiftungen sowie Pharma- und Spitalplanungsfirmen.

Die von Dr. Max Buser (Stadtärztlicher Dienst Zürich) präsierte Vereinigung ist politisch und konfessionell neutral. Sie will insbesondere eine ganzheitliche Sicht und Koordination der schweizerischen Gesundheitspolitik fördern und zwischen den verschiedenen Interessen vermitteln. Nach ihren Statuten setzt sich die SGGP auch dafür ein, dass «die Meinungen, Interessen und Rechte der Patienten sowie der Öffentlichkeit angemessen berücksichtigt werden».

Die pluralistische Struktur der Vereinigung zeigt sich in der Zusammensetzung des Vorstandes: Anja Bremi-Forrer, dipl. Krankenschwester/Lehrerin für Krankenpflege (Zollikon), Dr. Max Buser, Stellvertreter des Chefstadtarztes, Zürich (Präsident), Dr. Alfred J. Gebert, Medizinsoziologe (Bern), Dr. Pierre Gilliand, Direktor des Statistischen Amtes des Kantons Waadt, Lausanne (Vizepräsident), Dr. Gerhard Kocher, Berater und Publizist, Zürich (Vizepräsident), Nationalrat Dr. Richard Müller, Generalsekretär der PTT-Union (Ostermundigen), Nationalrätin Martha Ribi, 1. Adjunktin Stadtärztlicher Dienst (Zürich), Raymond Rigoni, Direktor des Sandoz-Instituts (Genf), Prof. Meinrad Schär, Nationalrat/Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Heinrich Schneider, Vizedirektor der Schweizerischen Bankiersvereinigung (Basel), Felix von Schroeder, Präsident des Konkordats schweizerischer Krankenkassen (Solothurn), Franz Tschopp, Sekretär des Christlichnationalen Gewerkschaftsbundes (Bern), Dr. Walter P. von Wartburg, Leiter der Abteilung Gesundheitsrecht und Gesundheitspolitik der F. Hoffmann-La Roche (Basel).

Ein Schwergewicht legt die Gesellschaft auf die Arbeit der Regionalgruppen. Die Gruppe Zürich wird geleitet von Dr. Pius Bischofberger und Spital-Verwaltungsleiter Martin Häfeli, die Regionalgruppe Bern durch Dr. Gebert und die Gruppe Nordwestschweiz durch Dr. Felix Gutzwiler und Dr. von Wartburg. Die Regionalgruppen veranstalten regelmässige Zusammenkünfte, an denen gesundheitspolitische Fragen diskutiert werden.

Der Jahresbericht weist besonders auf die zahlreichen Kontakte der Gesellschaft mit Vertretern der Informationsmedien hin: «Sehr stark zugenommen haben die Anfragen an den Vorstand und das Sekretariat betreffend Mithilfe und Kontakte für Presseartikel, Radio- und Fernsehsendungen sowie zur Mitwirkung und Beratung für gesundheitspolitische Tagungen und Vermittlung von Referenten, Literatur, Statistiken usw.»

Die Aktivitäten der SGGP sollen dieses Jahr stark ausgebaut werden. So beschloss der Vorstand, eine Studiengruppe einzusetzen, welche die Frage «Ombudsmann oder Ombudsmänner für das Gesundheitswesen» prüfen und einen entsprechenden Bericht verfassen wird. Für den 8. November plant die Gesellschaft in Bern eine Tagung mit dem Arbeitstitel «Der Kranke im Gesundheitswesen». Beschlossen wurde auch die Herausgabe eines eigenen Bulletins mit gesundheitspolitischen Kurzinformationen.

Der Jahresbericht betont am Schluss das gute Klima, das bei der Gründung und der bisherigen Tätigkeit der SGGP herrschte: «Weder intern noch extern kam es zu irgendwelchen nennenswerten Meinungsverschiedenheiten, was angesichts des heiklen Sektors der Gesundheitspolitik und der pluralistischen Struktur unserer Mitgliedschaft und unseres Vorstandes keineswegs selbstverständlich ist.»

Sekretariat der SGGP: Dr. G. Kocher, Jonas-Furrer-Strasse 21, 8046 Zürich, Telefon 01 57 93 93

Telefonnummern für eventuelle Rückfragen und weitere Informationen:

Dr. Max Buser, Präsident 01 28 94 60
Dr. Pierre Gilliand, Vizepräsident 021 21 65 21

Dr. Gerhard Kocher, Vizepräsident 01 57 93 93



Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen (SAN)

Von Dr. Mario Taddei, Biel, und Prof. Dr. Theodor Abelin, Bern

«Die SAN nimmt die Rechte und Interessen der Nichtraucher wahr und ermutigt die Öffentlichkeit zum Nichtrauchen. Sie hilft den Jugendlichen, der einseitigen Beeinflussung durch Werbung kritisch entgegenzutreten, und unterstützt entsprechende Bemühungen der Gesundheitsbehörden.»

So steht es im Werbeprospekt dieser im Frühling 1977 neugegründeten Organisation der Nichtraucher und ehemaligen Raucher in der Schweiz. Ziel der SAN ist es also, dem Nichtraucher und ehemaligen Raucher den Rücken zu stärken und dem Raucher, der gerne aufgeben möchte, zur Verfügung zu stehen, wenn er die Fesseln der Zigarette ablegen will. Der Stil der SAN ist dynamisch und modern. Ihr erster farbenfreudiger Kleber, der allen neuen Mitgliedern gratis abgegeben wird, lässt im Wort *Nichtraucher* das stolze «ich auch» mitklingen. Zum Patronat gehören führende Ärzte, wie der Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, Dr. med. U. Frey, der Hirnchirurg Prof. Dr. G. Yasargil und der Herzchirurg Prof. Dr. A. Senning, aber

auch erfolgreiche Sportler (Lise-Marie Morerod, Bernhard Russi, Jack Günterhard) sowie andere Persönlichkeiten (César Kaiser, Margrit Läubli, Ezio Canonica, Klaus Schädelin). Der Präsident ist ein praktizierender Lungenarzt (Dr. M. Taddei, Biel), der die Folgen des Rauchens aus nächster Nähe kennt, während zu den andern Vorstandsmitgliedern je ein Jurist, ein Erzieher, ein Redaktor, eine Vertreterin der Konsumentinnen sowie zwei Studenten zählen. Die unmittelbare Absicht der SAN ist es nun, unter den Millionen von Nichtrauchern und Hunderttausenden von ehemaligen Rauchern in der Schweiz möglichst viele Mitglieder zu gewinnen, um ihre Ziele gestützt auf eine breite Basis besser verfolgen zu können. Der Mitgliederbeitrag beträgt Fr. 20.– für Einzelmitglieder, Fr. 100.– für Gönnermitglieder und Fr. 10.– für Jugendliche und Rentner. Alle, die die Bestrebungen im Interesse des Nichtrauchens und der Nichtraucher begrüßen, werden gebeten, sich mittels untenstehenden Talons beim Sekretariat der SAN, Postfach 143, 8029 Zürich, anzumelden.

Stellungnahme

der Schweizerischen Schulleiterinnenkonferenz
Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege (KWS)

Anlässlich ihrer regelmässigen Zusammenkünfte befassten sich die Leiterinnen der KWS-Schulen mit der Ausbildung der Kinderkrankenschwestern und dem in Aussicht stehenden Angebot an Praktikumsplätzen.

Veränderungen in der Gesellschaftsstruktur berühren den Kinderkrankenschwesternberuf stark und geben Anlass zu neuen Überlegungen. Die Geburtenregelung führte zur Kleinfamilie. Die Rezession hatte den Wegzug der Gastarbeiter zur Folge. Im sozialmedizinischen Bereich gab es Veränderungen, wie beispielsweise die Verkürzung der Hospitalisationsdauer, der vermehrte Einbezug der Eltern in die Pflege des Kindes und die Verlagerung der Krankenpflege ausserhalb des Spitals.

Damit drängt sich eine Neugestaltung der Kinderkrankenpflege-Ausbildung auf. Die Schulleiterinnen fassen ihre Gedanken wie folgt zusammen:

1. Eine optimale und den ganzen Menschen erfassende Pflege kann nur gewährleistet werden, wenn
 - a) dem Unterricht in Psychologie und Pädagogik und der Persönlichkeitsentwicklung grösseres Gewicht gegeben wird,
 - b) der Unterricht sich auf die wesentlichen, gesetzmässigen Grundlagen beschränkt und weitgehend auf praktische Erfahrung aufgebaut wird,

- c) in der praktischen Ausbildung weniger Gewicht auf die einzelnen Sachgebiete als auf die Dauer des Praktikums gelegt und der Schülerin ermöglicht wird, Kinder jeder Altersstufe zu pflegen,
 - d) eine intensive Praktikumsbegleitung von seiten des Spitals und der Schule beachtet wird.
2. Neue Aufgabenbereiche in der Beratung und Anleitung der Eltern, sowie in der Erziehung und Beschäftigung des kranken und behinderten Kindes und im Bereich der Wöchnerinnenpflege bieten sich an.
3. Möglichkeiten zur Schaffung weiterer, den heutigen Bedürfnissen angepasster Praktika sind zu prüfen.
4. Da das diplomierte Pflegepersonal massgeblich an der Ausbildung beteiligt ist und wesentliche Führungsaufgaben zu erfüllen hat, ist neben einer fundierten Ausbildung der Weiterbildung im pädagogischen und psychologischen Bereich grösste Aufmerksamkeit zu schenken.

Die Leiterinnen der Schulen für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege sind überzeugt, dass der Kinderkrankenschwesternberuf unter den sozialmedizinischen Berufen einen wichtigen Platz einnimmt und sowohl innerhalb wie ausserhalb des Spitals eine bedeutende Aufgabe erfüllt.

Flüchtlinge arbeitsrechtlich den Schweizern gleichgestellt

Für die meisten Personalchefs ist es eher eine Ausnahme, beruflich mit Flüchtlingen in Kontakt zu kommen. Es ist daher leicht verständlich, dass auf dem Gebiet der Arbeitsbewilligung für Flüchtlinge gelegentlich Unsicherheit herrscht. Kurz gesagt:

Flüchtlinge, die vom Bund Asyl zugesprochen erhielten, sind arbeitsrechtlich den Schweizern gleichgestellt.

Ausnahmen: Berufe, die Schweizer Bürgern vorbehalten sind, zum Beispiel Medizinalberufe, höhere Beamten, richterliche Berufe.

Dies ist in Art. 26 des Entwurfs zum Asylgesetz verankert und entspricht der heutigen Praxis. Dies bedeutet:

- Falls Sie einen Flüchtling beschäftigen wollen, stellen Sie mit dem offiziellen Formular (gleiches Formular wie bei Ausländern) einen Antrag.
- Aufgrund dieses Antrags wird die kantonale Behörde (FREPO/Arbeitsamt) die Arbeitsbewilligung erteilen.
- Flüchtlinge werden dem Ausländerkontingent nicht angerechnet.

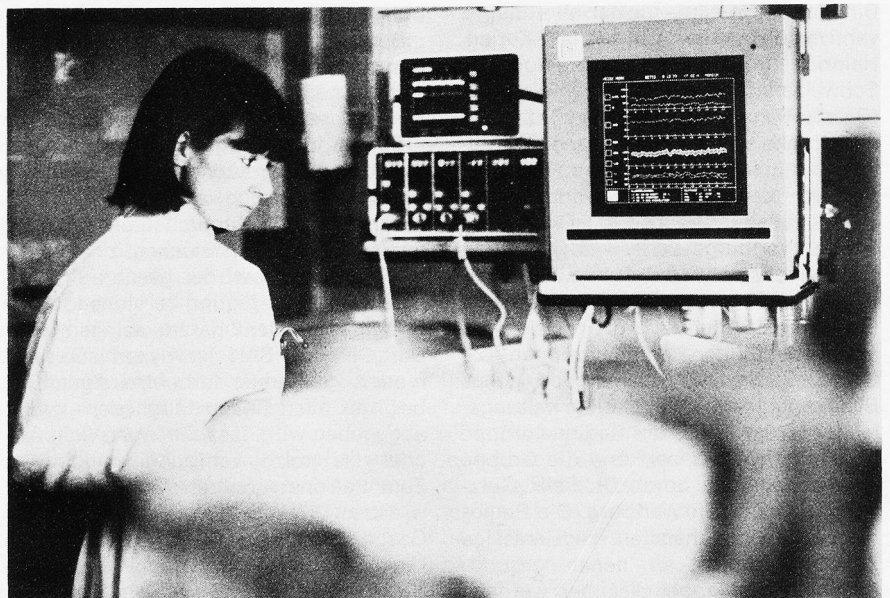
Telefonieren Sie uns, wenn Sie zusätzliche Fragen in diesem Zusammenhang haben (01 26 96 40).

Schweizerische Zentralstelle
für Flüchtlingshilfe

Dr. jur. F. Hirt, Leiter

«Monica» hilft nach der Operation

In der Chirurgischen Klinik A des Kantonsspitals Zürich wird unter Leitung von Prof. A. Senning zurzeit ein computerunterstütztes Überwachungssystem (System «Monica») für frisch-operierte Patienten entwickelt. Alle lebenswichtigen Daten und Informationen erscheinen jederzeit auf einem Bildschirm und liefern so dem Arzt und der Schwester Entscheidungsgrundlagen.



Die Genfer Studie über Weiterbildung des Pflegepersonals

Von Marjorie Duvillard

Deutsche Zusammenfassung

Einführung

Unter dem schweizerischen Pflegepersonal¹ besteht ein Bedürfnis nach permanenter Weiterbildung, dem immer noch viel zu wenig Rechnung getragen wird. Das wurde seit 1973 vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK) immer wieder festgestellt, wobei sich der Berufsverband auf verschiedene Studien stützen konnte, die in den letzten Jahren über verschiedene Aspekte der Krankenpflege und der Ausbildung durchgeführt worden sind. Untersuchungen über diesen Problembereich wurden vom SVDK unterstützt und finanziert. Die Sektion beider Basel des SVDK führte in Zusammenarbeit

mit der Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen im Jahre 1975 eine Umfrage durch, um die Weiterbildungswünsche in diesen Kantonen zu ermitteln. Die zu diesem Zweck versandten Fragebogen sind von 1300 Schwestern beantwortet worden.

Ebenfalls 1975 nahm die Sektion Genf des SVDK in Zusammenarbeit mit der «Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours» eine ähnliche Studie in Angriff. Bei dieser Untersuchung wurde von den Diskrepanzen zwischen theoretischer Ausbildung und täglicher Praxis ausgegangen. Damit sind die verschiedenen Schwierigkeiten gemeint, denen Schwestern und Pfleger begegnen, wenn sie die in der Ausbildung erworbenen Grundkenntnisse oder Spezialkenntnisse bei der täglichen Arbeit anwenden und in praktisches Können und Verhalten umsetzen möchten. Ausgangshypothese dieser Studie war also die Annahme, dass in Genf, wie andernorts in der

Schweiz, ein grosses Bedürfnis nach permanenter Weiterbildung bestehe, das nur wenig oder gar nicht befriedigt werde.

Die Definition der permanenten Weiterbildung, wie sie in dieser Studie verwendet wird, lautet wie folgt: «Die permanente Weiterbildung erfolgt im Anschluss an die Grundausbildung oder allenfalls an eine Zusatzausbildung, die zu einer höheren beruflichen Einstufung führt. Es ist das Hauptziel der permanenten Weiterbildung, dem Pflegepersonal zu helfen, seinen Beruf möglichst umfassend auszuüben und seine Sachkenntnisse und Fähigkeiten zu erhalten und zu verbessern, unabhängig von der Funktion, die es ausübt, oder von seinem Einsatzgebiet².

¹ Pflegepersonal = diplomierte Krankenschwestern und -pfleger, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK. In diesem Text wird nur die weibliche Bezeichnung verwendet, da die weiblichen Berufsangehörigen in der Mehrzahl sind.

² Diese Definition ist inspiriert von derjenigen über permanente Weiterbildung der Ärzte, wie sie von der Expertenkommission der Weltgesundheitsorganisation formuliert worden ist (Série des rapports techniques N° 534, OMS, Genève, 1973).

Vorbemerkung der Redaktion:

Wir freuen uns, Ihnen hier die lange erwartete deutsche Zusammenfassung der «Studie Duvillard» vorlegen zu können.

In Genf begann man im Jahre 1975 die Bemühungen um die Weiterbildung des Pflegepersonals intensiv voranzutreiben. Dabei arbeiteten die Leitung der Schule Le Bon Secours und die SVDK-Sektion Genf eng zusammen. Vorerst wollte man die bestehenden Bedürfnisse abklären. Diese schwierige Aufgabe übernahm Marjorie Duvillard, Präsidentin der Sektion Genf des SVDK, die sich bereits seit Jahrzehnten als Vorkämpferin für die Weiterbildung der Krankenschwestern in der Schweiz verdient gemacht hat. Das Resultat ihrer Untersuchung liegt nun in französischer Sprache vor. Es stellt auf 150 Seiten eine gründliche Untersuchung der Weiterbildungssituation in Genf dar, basierend auf Gesprächen mit 127 Persönlichkeiten (Arbeitgebern und Krankenschwestern). Vieles davon trifft erwartungsgemäss auch auf die deutsche Schweiz zu. Im ersten Teil werden die Resultate und Schlussfolgerungen dargelegt. Im Anhang folgen Interviews im Wortlaut, die zum Teil sehr aufschlussreich sind. Da meint zum Beispiel jemand im Zusammenhang mit Gruppenarbeit: «Krankenschwestern

haben Schwierigkeiten im sprachlichen Ausdruck. Hier sollte man ihnen helfen.» In Genf gab es allein im Jahre 1976 mehr Einschreibungen für die Weiterbildungsprogramme als in den vier vorangegangenen Jahren zusammen. Dieses offensichtliche Bedürfnis lässt die Autorin am Ende ihrer Erhebung zur Frage gelangen,

«ob nicht der Zeitpunkt gekommen wäre, ein Zentrum für die permanente Weiterbildung des Pflegepersonals zu schaffen. Dessen Hauptaufgaben sollten die Information, die Ausbildung und die Dokumentation sein, und als erstes Glied einer Kette könnte es den Anfang eines zusammenhängenden Systems der permanenten Weiterbildung bilden, das sich auf die ganze Schweiz ausbreitet».

Der vollständige Studienbericht (in französischer Sprache) kann zum Preis von Fr. 20.– bezogen werden bei:

- Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK), Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 64 28*
- Section de Genève de l'ASID, place Claparède 4, 1205 Genève, téléphone 022 46 49 11*
- Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours, chemin Thury 6, 1206 Genève, téléphone 022 46 54 11*

Zur Durchführung dieser Studie fanden Gespräche mit 59 Personen statt, die sich aus verschiedenen Gründen für die permanente Weiterbildung interessieren; darunter befanden sich die Leiter von 18 Genfer Institutionen, die insgesamt 1600 diplomierte Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK beschäftigen. Ferner wurden 68 Krankenschwestern interviewt, 38 davon mit Kaderfunktion (Oberschwestern und Lehrerinnen für Krankenpflege) und 30 ohne Kaderfunktion. Unter den letztgenannten befanden sich 4 Krankenpflegerinnen FA SRK.

Ergebnisse der Unterredungen mit den Arbeitgebern

Betriebsinterne permanente Weiterbildung

Das Recht auf berufliche Weiterbildung ist in Genf seit 1975 im «Statut du personnel des établissements hospitaliers» (Art. 10) verankert. Im Zeitpunkt unserer Umfrage hatte jedoch noch keine der besuchten Institutionen ihre Zielsetzung für die permanente Weiterbildung schriftlich festgelegt oder ein Budget für diese «interne» Aktivität vorgesehen.

Aus den Unterredungen mit den Arbeitgebern geht hervor, dass einige grosse Institutionen des Gesundheitswesens sich trotzdem bemühen, selbst ein Programm für die «interne» permanente Weiterbildung für Pflegepersonal aufzustellen.

Von diesem Spital . . .

. . . zu diesem Spital führt der Weg über kontinuierliche Weiterbildung, in der Architektur, in der Medizin und in der Krankenpflege.

len. Je nach der Institution sind diese Bemühungen mehr oder weniger weit fortgeschritten. Einige Betriebe beschränken sich darauf, einen Vortrag oder eine Weiterbildungstagung über ein in der Regel medizinisches Thema zu organisieren, das auf herkömmliche Art und Weise von einem Arzt vorgetragen wird. Wenigstens zwei der Institutionen haben ein Programm geschaffen, das verschiedene aufeinanderfolgende Tagungen vorsieht und inhaltlich stark auf die Krankenpflege ausgerichtet ist. Das Pflegepersonal dieser Betriebe wurde aufgefordert, bei der Ausarbeitung dieser Programme mitzuhelfen; es beteiligt sich ferner auf verschiedene Art und Weise am Unterricht und bei der Auswertung der erzielten Ergebnisse.

Im ganzen zeigte es sich jedoch, dass der grösste Teil des in Genf im öffentlichen und privaten Gesundheitsdienst tätigen Pflegepersonals nicht von der «internen» permanenten Weiterbildung erfasst wird, sei



es, dass die Institution, in der es angestellt ist, zu klein ist, um selbst Weiterbildung zu betreiben, oder sei es, dass sie deren Wichtigkeit noch nicht erkannt hat.

Betriebsexterne permanente Weiterbildung

Hingegen machen die meisten öffentlichen oder privaten spitalinternen oder -externen Gesundheitsdienste des Kantons wie auch die selbständig erwerbenden Krankenschwestern reichlich Gebrauch von den Möglichkeiten zu permanenter Weiterbildung, die *ausserhalb* des Arbeitsplatzes, vor allem von der «Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours» und von der Sektion Genf des SVDK, angeboten werden. Die Programme zur permanenten Weiterbildung dieser Institutionen betreffen hauptsächlich die Funktion des Pflegepersonals und die Krankenpflege.

Einige grosse Institutionen haben ihre eigene Zielsetzung zu dieser Art der permanenten Weiterbildung genannt, «externe» Weiterbildung genannt, formuliert. Die meisten unter ihnen beurlauben das Pflegepersonal auf Wunsch, um die Tagungen zu besuchen. Die Institution übernimmt die Einschreibgebühr nur für eine beschränkte Anzahl von Personen. Andere Betriebe beurlauben zwar das Personal, überlassen ihm aber die Begleichung der Kosten, die, je nach Dauer der Tagung, mehrere hundert Franken pro Tagung betragen können.

Ergebnisse der Interviews

Das Wesentlichste aus den von den Krankenschwestern während der Interviews geäusserten Bemerkungen kann wie folgt zusammengefasst werden:

Die Schwestern wurden aufgefordert, sich zu einer Liste von Themen, die sich für die permanente Weiterbildung eignen könnten, zu äussern. Sie gaben eindeutig den Themen über die *menschlichen Beziehungen* und die *Krankenpflege* den Vorrang. Medizinische und gesundheitspolitische Themen sowie Forschung in der Krankenpflege und Berufsfragen (culture professionnelle) werden dagegen wenig oder gar nicht gewünscht. Wenn auch die Schwestern mit Kaderfunktion wesentlich mehr Wünsche äussern als die Schwestern ohne Kaderfunktion, so ist doch kein

wesentlicher Unterschied ersichtlich in bezug auf die Art der Forderungen und die Prioritäten bei den vorgeschlagenen Themenbereichen. Die qualitative Analyse der während der Interviews geäußerten Kommentare ergibt die interessantesten Informationen. Hier ein kurzer Überblick:

Kommentare zu den vorgeschlagenen Themen für eine permanente Weiterbildung

Zum Bereich der *menschlichen Beziehungen* sagen die Schwestern, dass sie in ihrem Beruf angsterzeugenden Stresssituation ausgesetzt sind, wie Tod, Leiden, Krankheit, Notfällen, Spannungen bei der Arbeit.

Um stereotype und herkömmliche Arbeits- und Verhaltensweisen zu vermeiden, um für Gespräche mit dem Kranken und seinen Angehörigen bereit zu sein, um die Pflegegruppe, die sie leitet, anzuregen, muss die Krankenschwester sich selber sehr gut kennenlernen und sich dadurch ein klareres Verständnis für die Gefühle, die Reaktionen und die Lebenssituationen der Mitmenschen erwerben.

Die Schwestern erklären, es fehle ihnen in bezug auf die *klinische Pflege* an genügend theoretischem Grundwissen. Sie seien zu wenig ausgebildet im systematischen Denken, was zu besseren Begriffen über die Pflege führen könnte und wodurch sich die Pflegeverrichtungen auf solide wissenschaftliche Grundlagen aufbauen liessen.

Die befragten Schwestern sind bereit, sich die notwendigen Techniken und Verhaltensweisen anzueignen, mit denen sie den Kranken als *Menschen* besser verstehen und die Pflege individueller gestalten können, indem sie das Recht jedes einzelnen auf Achtung besser zu berücksichtigen lernen. Deshalb fordern sie für den Kranken das Recht auf Mitbeteiligung bei seiner Pflege und bei Entscheidungen, die ihn betreffen. Die Schwestern möchten ferner mehr wissen über die besonderen Bedürfnisse der Betagten, der psychisch Kranken, der Patienten mit tödlichen Krankheiten und der Sterbenden.

Zu den Themen betreffend *Medizin* und *Gesundheitswesen* nennen die Schwestern in erster Linie ihre Sorge, wie Spitalinfektionen zu verhüten seien. Sie schreiben diese zum Teil der unzweckmässigen örtlichen Lage der Räume und der

Nachlässigkeit bei der Bekleidung des Pflegepersonals zu.

Im Zusammenhang mit Themen zur *Administration* und *Führung* einer *Krankenstation* unterstreichen die befragten Schwestern die Schwierigkeiten, die sich der Einführung struktureller und arbeitsmethodischer Änderungen entgegenstellen. Sie stellen fest, dass Auffrischkurse (*recyclage*) und Weiterbildung nur Früchte tragen werden, wenn von oben bis unten alle Personen aus der Spitalhierarchie regelmässig daran teilnehmen und sodann versuchen, eine gemeinsame Sprache zu finden, Führungsprobleme zu erkennen und Lösungsmöglichkeiten zu finden.

Die Schwestern sind der Ansicht, dass Themen wie *Pädagogik* und *Unterricht* sie alle angehen, denn jede Schwester hat Gruppen zu führen, andere anzuleiten, und zwar nicht nur Schülerinnen, sondern auch Kolleginnen innerhalb der Pflegegruppe, Patienten und Angehörige.

Die Bemerkungen der Schwestern zu den 76 Themenvorschlägen anlässlich der Interviews zeigen, dass sie hohe Erwartungen an ein Programm für permanente Weiterbildung stellen und dass die bestehenden Programme ihre Ausbildungswünsche nur in beschränktem Masse erfüllen. Sie beweisen dies, indem sie ihrerseits 64 neue Themen vorschlagen. Von der Mehrzahl der Personen (30) und am häufigsten (18mal) werden Themen genannt, welche die therapeutische Beziehung zwischen Schwester und Patient sowie verschiedene klinische Aspekte der Krankenpflege betreffen.

Schliesslich verlangen die Schwestern, dass die permanente Weiterbildung dem *gesamten* Pflegepersonal zugänglich gemacht werden soll. Ferner sollten auch Möglichkeiten der permanenten Weiterbildung für die Angehörigen weiterer Berufe des Gesundheitswesens geschaffen werden, damit vor allem Ärzte und Schwestern sich gemeinsam üben können, ihren Funktionen entsprechend die täglich auftretenden Probleme zu studieren und zu lösen.

Kommentare und Vorschläge

– betreffend die Vor- und Nachteile «interner» und «externer» permanenter Weiterbildung

Insgesamt erachten die Krankenschwestern sowohl die «interne» als auch die «externe» permanente

Weiterbildung als notwendig; die eine Art ersetzt die andere nicht. Beide sind unerlässlich, um die Leistungen des Pflegepersonals zu erhalten und zu erhöhen.

Innerhalb des Spitals oder jedes anderen Gesundheitsdienstes dient die permanente Weiterbildung der Orientierung über Fragen, die direkt die Zielsetzungen und die Tätigkeit der Institution betreffen. Die «internen» Tagungen sollten den Teamgeist fördern und eine interdisziplinäre Behandlung der Probleme ermöglichen.

Die Schwierigkeiten bei der Einführung der «internen» Weiterbildung liegen meistens im organisatorischen Bereich. Solange kein angemessenes Budget vorgesehen und nicht mindestens eine Lehrerin für Krankenpflege für die Koordination des Unterrichts verantwortlich ist, wird es schwierig, wenn nicht sogar unmöglich sein, eine Kontinuität zu gewährleisten und das gesamte Pflegepersonal des Betriebes ausgiebig davon profitieren zu lassen.

Bei Programmen der permanenten Weiterbildung, die *ausserhalb* des Betriebes organisiert werden, können ganz verschiedenartige berufliche Themen behandelt werden, die den Rahmen des einzelnen Betriebs überschreiten, den geistigen Horizont erweitern und die Berufskenntnisse bereichern.

Diese «externen» Programme sind auch für das Pflegepersonal kleiner öffentlicher oder privater Betriebe und für die selbständig erwerbenden Krankenschwestern die einzige Gelegenheit, Zugang zu permanenter Weiterbildung zu haben. Die interviewten Schwestern äusserten sich positiv über die Qualität der angebotenen Programme und über die angewendeten pädagogischen Methoden, auch wenn diese am Anfang manchmal verwirrend erschienen.

Anlässlich der Interviews erwähnten zahlreiche Schwestern, wie notwendig es sei, die verschiedenen Programme auszubauen und zu koordinieren und eine geeignete Finanzierungsbasis zu finden, damit die Einschreibgebühren in vernünftigen Grenzen gehalten werden können. Sie befürworten die Schaffung eines Zentrums für die permanente Weiterbildung des Pflegepersonals in Genf, das dem Dialog zwischen den verschiedenen im Dienste der Gesundheit stehenden Berufen weit offen stehen sollte.

– betreffend die Weitergabe von Informationen über die permanente

Weiterbildung und die Teilnahme an den Tagungen

Die in diesem Zusammenhang gestellte Frage lässt eine gewisse Meinungsverschiedenheit zwischen den Schwestern mit und ohne Kaderfunktion erkennen. Die ersten nannten, da sie durch Einhaltung des Budgets und der Arbeitsorganisation eingeschränkt sind, können nicht alle Anmeldungen berücksichtigen, besonders nicht jene zu den externen Kursen. Daneben stellen sie einen Mangel an Interesse des Personals fest gegenüber den organisierten Kursen und Tagungen; die Anschläge am schwarzen Brett werden nicht gelesen, das Personal kann sich von der Arbeit nicht freimachen, die Teilnahme ist schwach.

Die Krankenschwestern ohne Kaderstellung finden dagegen, dass nicht allen die gleiche Gelegenheit geboten wird, an «externen» Kursen teilzunehmen, dass Informationen schlecht weitergeleitet werden und dass die Anschläge am schwarzen Brett nicht genügen.

Wie dem auch sei, es zeigt sich, dass die Information über die «interne» und die «externe» Weiterbildung nur einen kleinen Teil des Pflegepersonals der Genfer Gesundheitsdienste erreicht und dass ein noch geringerer Anteil desselben und der selbständig erwerbenden Krankenschwestern an den in- und ausserhalb der Betriebe organisierten Tagungen zur permanenten Weiterbildung und an den Fortbildungskursen teilnehmen.

Die befragten Schwestern regten an, es sollten verschiedene Verbreitungsmittel angewendet werden, damit Informationen durchgehen: Rundschreiben, Anschläge am schwarzen Brett, Besprechungen auf der Krankenstation sowie die individuelle Zustellung von Zirkularen und Programmen per Post. Die letzte Art wird als die wirksamste empfohlen; es ist aber klar, dass sie nur angewendet werden kann für Mitglieder ihres Berufsverbandes, dem die Privatadressen bekannt sind.

– betreffend die Organisation und das pädagogische Vorgehen bei der permanenten Weiterbildung

In Beantwortung dieses Punktes stellen die Krankenschwestern fest, dass die Organisation eine entscheidende Rolle im Hinblick auf den Erfolg oder Misserfolg der permanenten Weiterbildung spielt.

Die Dauer, die zeitliche Verteilung und die Stundenpläne der Tagun-

gen sollten so verschiedenartig sein, dass der Arbeitsablauf möglichst wenig gestört wird und dass möglichst viele Personen dadurch zufriedengestellt werden, dass ihnen eine breite Auswahl an Daten und Stundenplänen zur Wahl angeboten wird.

Die Schwestern, die sich äusserten, lehnen die überlieferte Unterrichtsmethode ab, die in einer Reihe von Exposés oder Vorträgen besteht. Sie verlangen, in den Unterricht mitbezogen zu werden durch Methoden, die zur Mitwirkung anregen. Sie sind sich jedoch bewusst, dass diese Mitwirkung eine intensivere Arbeit ihrerseits erfordert und dass diese persönliche Beteiligung gelegentlich recht schwer zu ertragen ist.

In bezug auf den Inhalt der Tagungen bestehen die Schwestern darauf, dass neue Pflegekonzepte und neue Erkenntnisse in der Krankenpflege, die sich auf wissenschaftliche Grundlagen stützen, zu behandeln seien, da ein grosser Teil der Schwestern während ihrer Grundausbildung noch nicht darin unterrichtet wurde. Sie verlangen gleichzeitig, dass die vorgesehenen Tagungen und Praktika dazu dienen sollen, eine Verbindung herzustellen zwischen diesen theoretischen Elementen und den praktischen Fragen, die sich aus der alltäglichen Pflege Tätigkeit bei verschiedenen Gruppen der Bevölkerung ergeben, sei es nun in einem Spital, in einem Vorbeugungszentrum in einem Betrieb oder in der Gemeindepflege.

Schlussfolgerung

In der Zeitspanne, in der die Erhebung durchgeführt wurde, sind in Genf die bestehenden Programme zur permanenten Weiterbildung für das Pflegepersonal intensiv weiterentwickelt worden. Bis 1975 hatten die «Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours» und die Sektion Genf des SVDK unabhängig voneinander jährlich einige Weiterbildungstagungen organisiert. Daraus ist nun ein gemeinsames Programm der beiden Institutionen entstanden. 1976 enthielt dieses Programm 24 Tagungen. Für 1977 sind deren 33 vorgesehen. Auch die Zahl der Teilnehmer nimmt ständig zu. Allein im Jahre 1976 gab es mehr Einschreibungen als in den vier vorangegangenen Jahren zusammen. Im Jahre 1974 wurden 1000 Exemplare der Kursprogramme verteilt, für 1977 wurden deren 3000 gedruckt und in

der ganzen Westschweiz und auch in der deutschen Schweiz durch die Sektionen des SVDK verteilt. Einige grössere Institutionen haben ihrerseits angefangen, in Zusammenarbeit mit ihrem Pflegepersonal ihr «internes» Jahresprogramm für die permanente Weiterbildung auszubauen.

Es bleibt aber trotzdem so, dass ein grosser Teil des in Genf tätigen Pflegepersonals noch immer nicht von der permanenten Weiterbildung berührt wird. Ferner finden auch die interdisziplinären Bildungsmöglichkeiten, wie Balint-Gruppen, Seminare für die Betreuung Sterbender, Tagungen zur Sensibilisierung für Gruppenprozesse, die den Angehörigen der Berufe im Gesundheitsdienst angeboten werden, noch zu selten statt oder sind noch zu wenig bekannt, um voll ausgenützt zu werden.

Diese Lücken einerseits und die Bildungswünsche andererseits, die mehr oder weniger ausdrücklich aus den Antworten der befragten Schwestern und ihrer Arbeitgeber hervorgingen, bestätigen die Ausgangshypothese und zeigen deutlich, dass es nicht genügt, dem Pflegepersonal gelegentlich, dem Zufall überlassen, einige Fortbildungstagungen anzubieten. Auf den ganzen Problemkreis der permanenten Weiterbildung für das Personal im Gesundheitswesen sollte auf systematischere und koordiniertere Art und Weise eingegangen werden. Die durchgeführte Studie bezieht sich vor allem auf das Pflegepersonal. Von jetzt an sollte versucht werden, genauer herauszufinden, wo die Schwierigkeiten liegen, die dieses Personal daran hindern, beste Leistungen zu erbringen. Man sollte mit ihm zusammen Programme entwerfen, womit bestehende Lücken ausgebessert werden können.

Am Ende dieser Erhebung stellt sich deshalb die Frage, ob nicht der Zeitpunkt gekommen wäre, ein Zentrum für die permanente Weiterbildung des Pflegepersonals zu schaffen. Dessen Hauptaufgaben sollten die Information, die Ausbildung und die Dokumentation sein, und als erstes Glied einer Kette könnte es den Anfang eines zusammenhängenden Systems der permanenten Weiterbildung bilden, das sich auf die ganze Schweiz ausbreitet.

Diese Frage zu beantworten liegt nun am Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, der die Initiative zu dieser Studie ergriffen hat.

Genf, April 1977 *Marjorie Duvillard*

Vers une éducation permanente de l'infirmière¹

Par Marjorie Duvillard, présidente de la section ASID Genève

Dans notre numéro de mai, nous avons consacré un article à l'Etude sur l'éducation permanente du personnel infirmier à Genève, afin de la signaler dès sa sortie de presse à l'attention de nos membres; nous nous proposons, vu son importance, d'y revenir plus longuement. Nous publions ci-dessous un extrait de l'introduction à l'Etude (p. 2-3), puis le résumé² que Marjorie Duvillard a fait elle-même de son travail (sans en reproduire le début qui recouvre les renseignements déjà parus dans la RSI 5/77).

Sous la poussée des connaissances et des moyens thérapeutiques de plus en plus puissants mis à leur disposition, les services hospitaliers tendent à se cloisonner en spécialisations toujours plus poussées, imposant une grande technicité au personnel infirmier qui y travaille. Par ailleurs, les concepts et l'action de prévention s'épanouissent, lentement encore, mais de façon certaine. En se développant, ceux-ci font apparaître de nouveaux besoins de santé, à la satisfaction desquels les soins infirmiers sont appelés à participer. L'infirmière doit d'ores et déjà y assumer des tâches bien différentes de celles qui lui sont dévolues dans le milieu hospitalier.

Dans l'enseignement infirmier, l'introduction des sciences humaines dans les programmes amène les écoles à se remettre en question. Les nouvelles générations d'infirmières, appelées à jouer un rôle très polyvalent au sein de la collectivité, ne ressemblent bientôt plus du tout à celles qui sont sorties de ces mêmes écoles il y a dix ou quinze ans et qui ont été formées dans une orientation très hospitalière.

Par ailleurs, des recherches dans les

domaines de la santé publique et des soins infirmiers, réalisées dans divers pays, favorisent la diffusion d'idées et font émerger de nouveaux concepts de la santé et de soins infirmiers. Enfin, depuis plusieurs années déjà, les travaux de l'Organisation mondiale de la santé montrent combien cette évolution touche toutes les professions de la santé et combien il est devenu nécessaire, pour assurer l'efficacité des services de santé et le bon emploi des sommes colossales qui y sont affectées, d'envisager «l'organisation de projets de démonstration sur de nouvelles formes d'enseignement et notamment sur l'éducation permanente interdisciplinaire des personnels de santé».

Introduits progressivement dans l'enseignement infirmier en Suisse, ces nouveaux concepts, tels la personnalisation des soins, l'humanisation de l'hôpital, le droit des patients à participer à leurs propres soins, etc., mettent en cause la façon traditionnelle d'envisager et de traiter les problèmes infirmiers. Cela ne manque pas de créer des foyers de tension et des situations conflictuelles: avec les pouvoirs administratifs, avec la profession médicale et, entre générations, au sein de la profession infirmière elle-même. Ces tensions ne se résoudront pas toutes seules. C'est pourquoi il paraît nécessaire de rechercher activement les moyens qui faciliteraient l'avènement du changement, tout en favorisant une plus grande efficacité des soins infirmiers et une meilleure utilisation du potentiel qu'ils détiennent.

La création d'un système cohérent d'éducation permanente est préconisée comme un moyen privilégié pour aider le personnel infirmier à développer ses compétences professionnelles, améliorer la qualité de ses prestations et mieux les adapter aux besoins réels de la santé des populations. Un tel système, en matière de santé, devrait permettre aussi d'éviter qu'il ne se creuse un fossé entre les généra-

tions d'infirmières, entre les infirmières et les infirmières-assistantes et entre ces praticiennes et les infirmières enseignantes chargées de former les élèves infirmières appelées à assurer la relève.

Résumé de l'Etude

1. Résultat des entretiens avec les employeurs

1.1 Education permanente «interne»

Le droit au perfectionnement professionnel est garanti à Genève depuis 1975 par le Statut du personnel des établissements hospitaliers (art. 10). Cependant, au moment de notre enquête, aucune des institutions visitées n'avait explicité par écrit sa propre politique d'éducation permanente, ni prévu de budget pour cette activité «interne».

Les renseignements obtenus au cours des entretiens avec les employeurs mettent en évidence que certaines grandes institutions de santé font néanmoins l'effort d'organiser elles-mêmes un programme d'éducation permanente «interne» pour le personnel infirmier qu'elles emploient. Cet effort est plus ou moins développé selon l'institution qui en prend l'initiative. Certaines se bornent à organiser périodiquement une conférence ou une session de perfectionnement sur un thème le plus souvent médical et présenté de façon traditionnelle par des médecins. Deux d'entre elles au moins ont créé un programme de sessions dont la continuité est assurée et dont le contenu est fortement axé sur les soins infirmiers. Le personnel infirmier de ces établissements est appelé à collaborer à l'élaboration de ces programmes et il participe, en outre, sous diverses formes, à l'enseignement que ces programmes comportent, ainsi qu'à l'évaluation des résultats obtenus.

Il est apparu toutefois que la grande majorité du personnel infirmier

¹ et de l'infirmier, bien sûr.

² en allemand voir p. 319

employé à Genève par les services de santé publics et privés n'est pas touché par une éducation permanente de type «interne», soit que l'institution qui l'emploie est trop petite pour entreprendre elle-même cette formation, soit qu'elle n'en ait pas réalisé l'importance.

1.2 Education permanente «externe»

La plupart des institutions de santé hospitalière ou extra-hospitalière du canton, publiques ou privées, ainsi que les infirmières travaillant à titre indépendant, font par contre assez largement usage des occasions d'éducation permanente offertes à l'extérieur de leur lieu de travail, notamment par l'Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours et la section de Genève de l'ASID. Les programmes d'éducation permanente qu'offrent ces institutions portent essentiellement sur divers aspects de la fonction infirmière et sur les soins infirmiers eux-mêmes. Certaines grandes institutions ont exprimé leur politique au sujet de cette forme d'éducation permanente dite «externe». La plupart d'entre elles offrent, au personnel infirmier qui le demande, le temps nécessaire pour suivre la ou les sessions désirées. La finance d'inscription est prise en charge par l'institution pour un nombre limité de personnes seulement. D'autres institutions, tout en accordant au personnel la permission de s'absenter, laissent à l'infirmière la charge d'acquitter elle-même les frais qui, selon la durée de la session, peuvent se monter à plusieurs centaines de francs par session.

2. Résultat des interviews

L'essentiel des commentaires exprimés par les infirmières au cours des interviews peut se résumer comme suit:

Appelées à exprimer leurs préférences sur une liste de thèmes susceptibles de faire l'objet de sessions d'éducation permanente, les infirmières interrogées ont attribué les plus hautes priorités aux thèmes relevant des *relations humaines* et des *soins infirmiers*. Les thèmes touchant à la médecine et à la santé publique, à la recherche en soins infirmiers et à la culture professionnelle sont, par contre, peu ou pas demandés. Quoique les infirmières cadres formulent beaucoup plus de demandes que les infirmières non cadres, il n'y a aucune différence essentielle quant à l'orientation de

la demande et aux priorités données par les unes et les autres aux divers domaines d'étude suggérés. L'analyse qualitative des commentaires émis au cours de l'interview par les personnes interrogées apporte les renseignements les plus intéressants. En voici un bref aperçu.

2.1 Commentaires sur les thèmes d'éducation permanente suggérés

Sur le plan des *relations humaines*, les infirmières disent que leur profession les expose à des stress qui sont anxiogènes, tels la mort, la souffrance, la maladie, l'urgence, les tensions du travail. Pour éviter de tomber dans le piège des stéréotypes et des attitudes conventionnelles, pour s'ouvrir au dialogue avec le patient qu'elle soigne et à sa famille, pour animer l'équipe soignante qu'elle dirige, l'infirmière doit acquérir une connaissance profonde d'elle-même et par là une compréhension éclairée des sentiments, des réactions et du contexte de vie d'autrui.

Dans le domaine des *soins cliniques*, les infirmières disent manquer de bases théoriques suffisantes et n'être que peu formées à la rigueur de pensée qui favoriserait une meilleure conceptualisation des soins infirmiers et permettrait de doter les actes infirmiers de bases scientifiques solides.

Les infirmières interrogées déclarent vouloir s'exercer à acquérir les techniques et les comportements qui leur permettraient de mieux comprendre qui est la *personne* qu'elles soignent, de mieux individualiser les soins qui lui sont donnés en reconnaissant de façon plus clairvoyante et surtout plus concrète le droit de chacun au respect. A ce propos, elles revendiquent notamment pour le malade, le droit de participer à ses propres soins et aux décisions qui le concernent. Parmi les personnes nécessitant des soins, les infirmières demandent à mieux comprendre les besoins particuliers des vieillards, des personnes souffrant de maladies mentales, celles atteintes de maladies dont l'issue est fatale et les mourants.

Parmi les thèmes relatifs à la *santé publique* et à la *médecine*, les infirmières relèvent en priorité leur souci de prévenir les infections hospitalières qu'elles attribuent en partie à la géographie inadéquate des locaux et à la tenue vestimentaire négligée des soignants.

Lorsqu'elles abordent les thèmes relatifs à l'*administration* et à la ges-

tion des services infirmiers, les infirmières interrogées soulignent les difficultés qui s'opposent à l'introduction du changement dans les structures et méthodes de travail. Elles constatent que le recyclage et le perfectionnement ne porteront leurs fruits que si tous, du haut au bas de la hiérarchie hospitalière, y participent régulièrement et par la suite recherchent ensemble un langage commun pour identifier les problèmes de gestion et leur trouver des remèdes.

Face aux thèmes qui touchent à la *pédagogie* et à l'*enseignement*, les infirmières estiment que cela les concerne toutes, car toutes les infirmières ont à animer des groupes et à faire de l'enseignement, non seulement auprès des élèves, mais aussi au sein de l'équipe soignante, auprès des patients et de leur entourage et au sein de la collectivité.

Les commentaires que font les infirmières à propos des 76 thèmes d'étude qui leur ont été proposés lors de l'interview, indiquent dans l'ensemble qu'elles attendent beaucoup d'un programme d'éducation permanente et que les programmes existants ne comblent qu'une partie restreinte de leurs besoins de formation. Elles le témoignent en proposant à leur tour 64 nouveaux thèmes, dont les plus fréquemment demandés (18 fois) par le plus grand nombre de personnes (30) touchent à la relation thérapeutique entre l'infirmière et le patient et à divers aspects cliniques des soins infirmiers.

Enfin, les infirmières demandent que l'éducation permanente soit mise à la portée de *tout* le personnel soignant et que des occasions de formation continue en commun avec les membres des diverses professions de la santé soient offertes afin que médecins et infirmières, notamment, s'exercent ensemble à l'étude et à la résolution des problèmes qui surgissent dans l'exercice quotidien de leurs fonctions respectives.

2.2 Commentaires et propositions à propos des avantages et difficultés de l'éducation permanente «interne» et «externe»

Dans l'ensemble, les infirmières estiment que l'éducation permanente doit avoir lieu sous forme «interne» et «externe», l'une ne remplaçant pas l'autre, toutes deux étant indispensables pour maintenir et développer l'efficacité du personnel infirmier.

Au sein de l'hôpital ou de tout autre service de santé, l'éducation permanente sert à orienter sur des sujets qui touchent directement à la politique et à l'activité de l'institution et à approfondir ces sujets. Les sessions «internes» devraient développer l'esprit d'équipe et favoriser une approche pluridisciplinaire des problèmes.

Les difficultés que rencontre l'implantation de l'éducation permanente «interne» se situent le plus souvent au niveau de l'organisation. Tant qu'un budget adéquat ne sera pas prévu et qu'une infirmière enseignante au moins ne sera pas rendue responsable de la coordination de l'enseignement, il sera difficile, voire impossible d'en assurer la continuité et d'en faire largement bénéficier tout le personnel infirmier de l'établissement.

Les programmes d'éducation permanente organisés à l'«extérieur» permettent, eux, d'aborder des sujets professionnels très divers qui dépassent le cadre institutionnel et favorisent aussi des échanges qui élargissent les points de vue et enrichissent le bagage professionnel.

Ces programmes «externes» sont aussi, pour le personnel infirmier des petits établissements publics et privés et pour les infirmières indépendantes, le seul moyen d'accéder à l'éducation permanente. Les infirmières interrogées s'expriment de façon positive sur la qualité des programmes ainsi offerts et sur l'intérêt que suscitent les méthodes pédagogiques employées, même si celles-ci sont parfois déroutantes au premier abord.

Lors des interviews, de nombreuses infirmières relèvent la nécessité de développer et de coordonner les divers programmes et de leur trouver un financement adéquat qui permette de maintenir la finance d'inscription aux sessions dans des limites raisonnables. Elles se montrent favorables à la création à Genève d'un Centre d'éducation permanente pour le personnel infirmier, qui serait largement ouvert au dialogue entre les diverses professions de la santé.

2.3 A propos de la circulation de l'information sur l'éducation permanente et de la participation aux sessions

La question posée à ce propos fait apparaître une certaine divergence d'opinion entre les infirmières cadres et les non-cadres. Les premières étant limitées par des

contraintes budgétaires et d'organisation du travail, ne peuvent accepter toutes les demandes d'inscription qui leur parviennent, pour les sessions «externes» notamment. Par contre, elles constatent un manque de motivation de la part du personnel envers les cours et sessions organisés au sein de l'institution elle-même: l'affichage n'est pas lu, le personnel ne parvient pas à se libérer du travail pour y assister, l'assistance est faible.

Les infirmières non cadres estiment, pour leur part, entre autres que des chances égales ne sont pas données à chacun pour assister aux sessions «externes», que l'information circule mal et que l'affichage est insuffisant.

Quoi qu'il en soit, il est évident que l'information sur l'éducation permanente «interne» et «externe» ne touche qu'une faible partie du personnel infirmier des services de santé genevois et que ce n'est qu'une proportion plus faible encore de celui-ci et des infirmières indépendantes qui participent aux sessions d'éducation permanente et aux cours de perfectionnement offerts à l'intérieur comme à l'extérieur des institutions.

Les infirmières interrogées ont suggéré que diverses voies de diffusion soient employées pour faire passer l'information: circulaires, affichage, colloques de service, ainsi que l'envoi individuel par poste de circulaires et de programmes. Ce dernier moyen est préconisé comme le plus efficace, mais il est bien évident qu'il ne peut être utilisé que pour les infirmières qui sont membres de leur association professionnelle et dont l'adresse privée est par conséquent connue.

2.4 A propos de l'organisation et des modalités pédagogiques de l'éducation permanente

En réponse à l'interview sur ce point, les infirmières constatent que l'organisation joue un rôle essentiel dans le succès ou l'échec de l'éducation permanente.

La durée, l'étalement dans le temps et l'horaire des sessions demandent à être des plus variés, afin de perturber le moins possible l'organisation du travail et de parvenir à contenter le plus possible de personnes en leur offrant un éventail étendu de choix, d'horaires et de dates.

Les infirmières qui se sont exprimées disent refuser le mode pédagogique traditionnel consistant en une série d'exposés ou de confé-

rences. Elles demandent à être impliquées dans l'enseignement par des méthodes qui sollicitent leur participation tout en reconnaissant que cette participation exige un travail plus intense de leur part et que l'implication personnelle peut, à l'occasion, être difficile à supporter. Se référant au contenu des sessions, les infirmières interrogées insistent pour que soient abordés les nouveaux concepts en soins infirmiers et les théories nouvelles sur les soins infirmiers qui visent à les doter de bases scientifiques propres, toutes choses qui n'étaient guère enseignées lorsque nombre d'entre elles ont suivi leur formation de base d'infirmière. Elles demandent en même temps que les sessions et stages prévus visent essentiellement à relier ces éléments théoriques aux questions pratiques que pose l'exercice quotidien des soins à divers groupes de la population, que ce soit dans des services hospitaliers, dans des centres de prévention, dans les entreprises ou à domicile.

Conclusion

Pendant que se déroulait l'enquête qui a fait l'objet de ce rapport, les programmes d'éducation permanente existant à Genève pour le personnel infirmier ont intensifié leur développement. Il ont passé notamment de quelques sessions par an, organisées séparément jusqu'en 1975 par l'Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours et par la section de Genève de l'ASID, à un programme commun présenté conjointement par ces deux institutions. Ce programme a compté 24 sessions en 1976 et 33 en 1977. Le nombre de participants s'inscrivant à ces sessions ne cesse lui aussi d'augmenter. Il y a eu par ailleurs plus d'inscriptions pour la seule année 1976 que pour l'ensemble des quatre années antérieures. Diffusé à 1000 exemplaires en 1974, le programme des sessions pour 1977 a été tiré à 3000 exemplaires et diffusé dans toute la Suisse romande, et en Suisse alémanique par l'intermédiaire des sections de l'ASID. De leur côté, certains grands services de santé ont entrepris de développer, en collaboration avec leur personnel infirmier, leur programme «interne» annuel d'éducation permanente.

Il n'en demeure pas moins qu'une très large proportion du personnel infirmier travaillant à Genève n'est toujours pas touchée par l'éduca-

tion permanente et que par ailleurs, les occasions de formation pluridisciplinaire qui sont déjà offertes aux membres des professions de la santé, tels que groupes Balint, séminaires d'accompagnement des mourants, sessions de sensibilisation au processus de groupe, etc., sont encore trop rares et insuffisamment connues pour être pleinement utilisées.

Ces carences, d'une part, et la demande de formation qu'expriment, explicitement ou implicitement, les remarques formulées par les infirmières interviewées et leurs employeurs d'autre part, confirment l'hypothèse de départ et montrent à l'évidence qu'il ne suffit pas d'offrir chaque année, un peu au hasard, au personnel infirmier quelques sessions de perfectionnement, mais qu'il faut aborder de façon plus systématique et coordonnée l'ensemble des problèmes posés par l'éducation permanente des personnels de santé. L'étude réalisée étant centrée sur le personnel infirmier, disons qu'il faut désormais chercher notamment à connaître plus exactement où se situent les difficultés qui empêchent ce personnel d'atteindre un degré optimal de performance et lui offrir des programmes conçus avec sa collaboration, de façon à combler les lacunes qui auront été décelées.

C'est pourquoi, au terme de cette étude, la question se pose de savoir si le moment n'est pas venu de créer un Centre d'éducation permanente du personnel infirmier qui aurait pour missions principales l'information, la formation et la documentation et qui constituerait un premier maillon d'un système cohérent d'éducation permanente destiné à s'étendre à toute la Suisse. Il appartient maintenant à l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, qui a pris l'initiative de l'étude, de répondre à cette question.

M. Duvillard

Le rapport complet sur l'étude est en vente au prix de Fr. 20.- aux endroits suivants:

- Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID), Choisystrasse 1, 3008 Berne, téléphone 031 25 64 28
- ASID, section de Genève, place Claparède 4, 1205 Genève, téléphone 022 46 49 11
- Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours, chemin Thury 6, 1206 Genève, téléphone 022 46 54 11

Bourse Mme Marthe Michaud

Mme Dr Marthe Michaud-Elskès est décédée à Lausanne le 5 octobre 1973, à l'âge de 80 ans. Après avoir accompli ses études d'infirmière à l'école Le Bon Secours à Genève en 1916-1917, Mme Michaud a travaillé dans des hôpitaux en France pendant les derniers mois de la Première Guerre mondiale. Revenue en Suisse, elle obtient son doctorat en médecine à Lausanne en 1926. Elle devient l'épouse du professeur Dr Louis Michaud et, de 1939 à 1945, pendant la Seconde Guerre mondiale, Mme Michaud travaille comme médecin dans les services hospitaliers lausannois. Elle n'oublie pourtant pas qu'elle est infirmière et lutte pour améliorer tant l'enseignement des soins infirmiers que pour l'autonomie de la profession d'infirmière. De 1933 à 1949, elle préside le Conseil d'école du Bon Secours et s'emploie activement à ce que, en 1933, cette école soit reconnue par la Croix-Rouge suisse.

Au moment de la création de l'ASID en 1944, Mme Michaud lui voue un intérêt tout spécial et, en reconnaissance, l'ASID la nomme membre d'honneur en 1970. Par son engagement pour la cause des infirmières et sa foi en une profession qui évolue dans le sens des progrès de la santé publique et d'une conception moderne des soins infirmiers, Mme Michaud a été une amie aidante et sûre. Elle en a donné une nouvelle et dernière preuve dans son testament. C'est pourquoi l'ASID, reconnaissante, a décidé d'honorer sa mémoire en créant une bourse à son nom.

Bourse Mme Marthe Michaud

Cette bourse a été constituée grâce à un legs généreux de Mme Dr Marthe Michaud, legs d'un montant de plus de Fr. 120 000.-. Elle a pour objet de rendre hommage à la contribution que Mme Michaud a apportée dans les soins infirmiers et la profession infirmière tout au long de sa carrière d'infirmière et de médecin.

La bourse est offerte à une infirmière/infirmier ou à un groupe d'infirmières/infirmiers désirant se perfectionner dans leur profession ou participer à un projet de recherche ayant trait aux soins infirmiers et contribuant à leur amélioration. Cette bourse fait partie du Fonds de l'ASID destiné au perfectionnement professionnel.

La somme annuelle allouée pour la bourse est de Fr. 4000.-, disponible dès l'année 1977.

Conditions d'octroi

Les candidats doivent:

- être titulaires d'un diplôme d'infirmière reconnu par la Croix-Rouge suisse

- être membres actifs de l'ASID
- justifier la demande de perfectionnement ou de participation à un projet de recherche et indiquer clairement le but recherché par l'utilisation de la bourse
- être disposés à communiquer les résultats des études ou de la recherche faite
- être recommandés par deux personnes ayant un poste de cadre dans les soins infirmiers.

Un groupe d'infirmières/infirmiers désirant étudier un sujet visant à l'amélioration des soins infirmiers (workshop, atelier, session) ou participer à un projet de recherche doit:

- préciser le thème qui sera développé pendant les journées d'études, les buts poursuivis ainsi que la forme de publication prévue pour la communication des résultats
- indiquer le type d'organisation prévue pour les journées d'études
- décrire brièvement les buts recherchés ainsi que les méthodes choisies s'il s'agit d'un projet de recherche
- indiquer la formation en recherche des participants du groupe
- être soutenu par l'employeur et/ou les institutions où la recherche est prévue.

Candidatures

Des formulaires de candidatures et tous renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès du Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

Les formulaires devront parvenir, dûment remplis, à l'adresse susmentionnée, au plus tard le 1er mars de chaque année.

La demande pour 1977 doit être adressée avant le 31 décembre 1977.

Sélection

Le Comité de direction de l'ASID décide de l'octroi de la bourse.

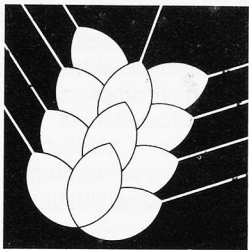
Comité central de l'ASID, juillet 1977

Autres bourses pour membres de l'ASID

La *Revue suisse des infirmières* espère publier une liste d'autres bourses disponibles aux membres de l'ASID, aussitôt que toutes les précisions nécessaires auront pu être recueillies.

En attendant, les sections sont à même de fournir tout renseignement utile concernant des possibilités de bourses dans leur région.

Siehe Stipendium Madame Marthe Michaud auf deutsch, Seite 333.



Sektionen/Sections

AG/SO

Auersteinerstr. 242
5023 Biberstein
064 22 78 87

Aufnahmen Aktivmitglieder

Schwester und Pfleger aus der *Schule Kantonsspital Aarau*: Annemarie Roth, 1952; Theres Fuchs, 1956; Peter Kälin, 1945; *Schule Baldegg Sursee*: Verena Kälin-Squaratti, 1945; Myrta Egger-Scherrer, 1953; Christine Birner, 1956; Susanna Lehmann, 1955; Myriam Clemenzenz, 1953; Daniela Dal Mas-Guldinmann, 1954; Renata Cathomen, 1956; Cecile Rychly-Kuhn, 1955; Kathrin Eng-Kissling, 1954; Susanna Wullimann, 1955; Ruth Wyss-Haller, 1938, *Schule Neumünster Zollikerberg ZH*; Käthi Borer, 1954, *Schule Bürgerspital Solothurn*.

Aufnahme zugewandtes Mitglied

Schwester Ariane Guthäuser, 1934, *Schule St. Claraspital Basel*.

Gestorben

Johanna Wigger, geb. 10. Oktober 1938, gest. 2. Juni 1977.

IG verheirateter Krankenschwestern

Gruppe Lenzburg

Letzte Woche im Oktober um 20.00 Uhr, *Gewerbeschule Neuhaus: Katastrophenhilfe in der Schweiz*.

Gruppe Brugg

Mittwoch, 16. November 1977, um 20.00 Uhr, *Bezirksspital Brugg, Personal-Esszimmer*: Budget ja oder nein?

Gruppe Aarau

Donnerstag, 24. November 1977, *Schwesternschule Hörsaal, Kantonsspital Aarau*: Dr. Giger, Vortrag über Onkologie.

Auskunft erteilt: die Leiterin der IG, M. Leutwyler-Hintz, Weinbergstrasse 70, 5000 Aarau, Telefon abends 064 22 45 46.

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 Basel
061 23 64 05

Neuaufnahmen

am 24. August 1977:

Aktivmitglieder

Degen-Schmid Erika, Diplom 1970, *Krankenpflegeschule Neumünster*; Mutter Bernadette, Diplom 1977, *St. Clara-*

spital Basel; Rosch Claudia, Diplom 1974, *Kantonsspital Basel*.

Junioren

von der *Krankenpflegeschule Bethesda*: Kämpf Sonja und Oertle Dolma; von der *Schule für AKP Liestal*: Aebi Regina, Graber Marianne, Härdi Ginette, Jäggi Rita, Isler Beatrice, Martin Ruedi, Waltenstühl Prisca.

am 15. September 1977:

Aktivmitglieder

Fretz-Degen Erika, Diplom 1973, *Bürgerspital Basel*; Hänggi Monika, Diplom 1977, *Schule für AKP Liestal*; Latscha-Erni Rosa, Diplom 1953, *Schwesternschule Baldegg*.

Übertritt von der Junioren-zur Aktivmitgliedschaft

Arm-v. d. Vlekkert Maria, Diplom 1977, *Schule für AKP Liestal*; Zwicker Gallus, Diplom 1977, *Schule für AKP St. Clara-*

BE

Choisystr. 1
3008 Bern
031 25 57 20

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

Allemann-Lohri Susanne, 1948, *Krankenpflegeschule Riehen*; Baur Alice Ruth, 1955, *Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern*; Bühler-Limacher Priska, 1948, *Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun*; Bütschi Vreni, 1945, *Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken*; Gigon-Studer Margrith, 1940, *Krankenschwesternschule Baldegg, Sursee*; Stegmann Christine, 1956, *Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken*.

Übertritt von der Junioren-zur Aktivmitgliedschaft

Wyseier-Meier Ursula Elsbeth, 1952, *Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun*.

Juniorenmitglied

Wetzel Monika Nelly, 1957, *Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern*.

Gestorben

Schwester Marianne Bass, geb. 5. November 1939, gest. 17. Juli 1977; Schwester Ria Rosa Bächinger, geb. 18. August 1909, gest. 21. Juli 1977; Schwester Meta Huber, geb. 28. Dezember 1889, gest. 21. August 1977.

Hauptversammlung 1978

Bereits heute ist es uns möglich, das Datum der Hauptversammlung vom 2. März 1978, eingebettet in einen ganztägigen Fortbildungstag, mitzuteilen. Gerne hoffen wir, dass Sie diesen Tag reservieren und bekanntmachen, damit nicht andere Zusammenkünfte am gleichen Tag stattfinden.

Ganztägiger Fortbildungskurs

Donnerstag, 3. November 1977, *Medizinischer Hörsaal, Inselelspital Bern*.

10.00–12.00: Herzinfarkt und Komplikationen, Herr Dr. med. Hans Lenzinger, Oberarzt Medizinische Klinik, Inselelspital.

14.00–16.45: Überblick über aktuelle Probleme der Herzchirurgie, Herr Dr. med. Peter Schüpbach, Klinik für Thorax-, Herz- und Gefässchirurgie, Inselelspital.

Wir möchten darauf hinweisen, dass im Areal des Inselelsitals keine Autoparkmöglichkeiten bestehen. Bus Nr. 11 ab Bahnhof bis Haltestelle Insel, dann laut Signalisation bis Haus 14c.

Kurskarten

für Mitglieder	Fr. 20.–	
Nichtmitglieder	Fr. 40.–	halber
AHV-Mitglieder	Fr. 5.–	Tag
Junioren	Fr. 5.–	½ Preis
Schülerinnen	Fr. 10.–	

WSK-, SVDP- und SVK-Mitglieder: Eintritt wie SVDK-Mitglieder. Nur Schulklassen bitten wir um vorherige Anfrage und Anmeldung an das Sekretariat, Telefon 031 25 57 20.

IG der Gemeinde-

und Gesundheitsschwester Bern

Wir besuchen am 3. November den Fortbildungstag des SVDK im Inselelspital. Nähere Angaben diesbezüglich finden Sie ebenfalls in dieser Rubrik.

IG der Gemeindeschwestern Thun-Oberland

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 von Sterbenden.

IG der Oberschwester

Zusammenkunft, Donnerstag, 10. November 1977, 14.00–17.00 Uhr, Ort: Salemspital Bern.

Thema: Das Qualifikationssystem im Pflegedienst des Kantonsspitals Basel. Am Beispiel des Kantonsspitals Basel wird gezeigt, wie ein Qualifikationssystem eingeführt und durchgeführt werden kann.

Referentin: Fräulein M. Zierath, Leiterin des Pflegedienstes des Kantonsspitals Basel.

Anmeldung: bis am 3. November 1977 an das Sekretariat des SVDK, Sektion Bern, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Voranzeige

Im Januar 1978 wird Sr. Rosmarie Lehmann-Gisel über die schweizerische

Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal referieren. Wir bitten um weitere Vorschläge an der nächsten Zusammenkunft.

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
Wir bitten Euch, diesen Abend frei zu halten und recht zahlreich am Vortrag teilzunehmen.

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.

Einladung zu Weiterbildungsabend des WSK-Verbandes, Sektion Bern

Mittwoch, 19. Oktober 1977, um 19.30 Uhr im Hörsaal der Universitätskinderklinik Bern.

Thema: Das Gebiss des Kindes. Prophylaxe und Früherfassung, Zahn- und Kieferdeformationen

Referentin: Frau Dr. med. dent. B. Graf

Eintritte:

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

FR

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

Admission, membre actif

Mlle Aurora Claudine, 1948, diplômée de l'Ecole valaisanne d'infirmières de Sion en 1969.

Rappel

Dr Petropoulos: Thoracotomie et drainage thoracique, aspect chirurgical
Mlle C. Maradan, Mlle M. Schindler: Soins infirmiers
Date: 26 octobre 1977 de 14 à 17 heures
Lieu: Hôpital cantonal, étage K

GIC des infirmières mariées

Assemblée générale: 26 octobre 1977, à 19 heures, à l'Hôpital cantonal de Fribourg, étage K.

L'assemblée statutaire sera suivie d'une conférence qui est fixée à 20 h. 15.

Dr Jordan: Le rôle de l'infirmière dans les relations précoces mère-enfant

Vortrag

Dr Petropoulos: Thorax-chirurgie

Zeit und Ort: Klinik St. Anna, Freiburg,
Mittwoch, den 26. Oktober 1977, um
20.15 Uhr. Le comité

GE

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

Admissions

Mme Dubois-Ferrière Maria-Elisa, dipl. espagnol 1970, éq. CRS 74896; Mme Gonzalez-Toro Irène, dipl. chilien 1967, éq. CRS 771753; Mlle Heiniger Maja, dipl. 1973 Bon Secours; Mme Lachenal-Merritt Myrna, dipl. philippin 1965, éq. CRS 751223; Mlle Méan Sibylle, dipl. 1976 Bon Secours.

Vente

Nous vous informons d'ores et déjà que la Section organise un «marché» au profit de ses activités. Ce «marché» offrira divers étalages tels que: fruits, légumes, fleurs, plantes, confitures, pâtisseries, objets divers, artisanat.

Date: Samedi 12 novembre 1977, de 10 à 18 heures.

Lieu: Centre paroissial de la Jonction, 16, rue du Village-Suisse, Genève.

Votre collaboration est la bienvenue. Vous pouvez vous annoncer au secrétariat de la section.

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

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

Aufnahmen Aktivmitglieder

Bernadette Kurmann, 1956, Schwesternschule Aarau; Adelheid Keller, 1955, Schwesternschule «Baldeg» Sursee.

Fortbildungskurs

«Pflege und Rehabilitation von Patienten mit Beinamputationen»

Eintägiger Kurs mit Demonstrationen

Kursdatum: Samstag, 12. November 1977, 9.30–12.00 und 13.00–ca. 16.00 Uhr.

Kursort: Vortragssaal der Frauenklinik, Kantonsspital Luzern.

Dozenten: Herr Dr. med. S. Schnyder, Assistenzarzt Chirurgie KSP Luzern; Herr A. Liner, Cheftherapeut, Kantonsspital Luzern; Herr R. Gelbart und Herr O. Blechinger, Orthopädietechniker, Luzern.

Themen: «Die Amputation». Die Amputation als letzte Massnahme / Gründe,

die zur Amputation führen / Problemstellung für den Patienten / Technik der Amputation / Chirurgische Nachbehandlung / Indikation für eine Prothese.

Physiotherapie und Rehabilitation. Verhütung von Kontrakturen / Muskeltraining / Atem- und Kreislauftraining / Stumpfttraining / Gleichgewichtsübungen / Gehübungen usw.

Rehabilitation von Unfallgeschädigten (Film). Der Film stellt das Rehabilitationszentrum der Suva in Bellikon vor und zeigt den Weg der Patienten vom Unfall bis zur beruflichen und sozialen Rehabilitation.

Die Aufgaben des Orthopädietechnikers. Voraussetzungen, um eine Prothese herstellen zu können / Anpassung der Prothesen, Stumpf- und Hautpflege / Verschiedene Arten von Prothesen / Finanzielle und soziale Probleme / Spezielle Probleme bei alten Patienten und Kindern / Neue Entwicklungen im Prothesenbau.

Kursgeld: SVDK und WSK Mitglieder Fr. 15.–, Nichtmitglieder Fr. 30.–. Mittagessen im Kantonsspital Luzern: Fr. 5.– inkl. Getränk.

Anmeldung: bitte bis 9. November 1977 an das Sektionssekretariat.

Voranzeigen

Adventsfeier: Dienstag, 13. Dezember 1977, im grossen Saal des Klubhauses, Kantonsspital Luzern.

Tagung über Erste Hilfe. a) Erste Hilfe in den Bergen, auf der Piste und auf der Strasse; b) Sofortmassnahmen bei Zwischenfällen am Krankenbett.

Der alte Mensch als Patient. Eintägiger praktischer Kurs am 11. Februar 1978. Wiederholung des gleichen Kurses am 25. Februar 1978.

NE

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

Chers membres,

Nos deux Journées de perfectionnement des 15 et 28 septembre 1977 ont été un immense succès. Nous nous réjouissons avec vous de l'intérêt que la section porte de plus en plus à cette manière de perfectionnement.

Nous serions heureux de recevoir des remarques, des critiques constructives et peut-être même des thèmes pour les Journées 1978.

Le Comité profite de cette occasion pour vous signaler nos traditionnelles ventes d'objets du tiers monde qui auront lieu:

A La Chaux-de-Fonds: les 27 et 28 octobre 1977, dans le hall de l'hôpital.

A Neuchâtel: le 2 novembre 1977, à l'Hôpital Pourtalès.

Nous vous rappelons qu'une partie du bénéfice est destiné à Mlle G. Guye, infirmière-missionnaire à Elim; elle est membre de notre association. C'est une excellente idée de préparer vos cadeaux de Noël. Donc... à très bientôt.

Avec nos bons messages.

Le Comité

Admission

Membre actif

Bruder Rose-Marie, 1942, dipl. La Source, Lausanne.

SG / TG / APP / GR

Dufourstrasse 95
9000 St.Gallen
071 23 56 46

Aufnahmen Aktivmitglieder

Brogli Agnes, Diplom 1968, St. Claraspital Basel; Wachter Hildegard, Diplom 1975, Bündner Schwesternschule, Ilanz; Habermacher Edith, Diplom 1974, Theodosianum Schlieren.

Gestorben

Wolfensberger Berta, gest. 6. September 1977; Vetsch Käthi, gest. 21. September 1977.

IG der Gemeindeschwestern, Region St.Gallen

Wir treffen uns Mittwoch, 26. Oktober 1977, um 14.00 Uhr, nicht wie üblich um 14.30 Uhr, im Konferenzraum, Kantonsspital, Med. I, Parterre. Thema: «Wie kann die Gemeindeschwester Diabetiker beraten?» Zuerst Diabetikerberatungsstunde mit hospitalisierten Patienten. Anschliessend spezielle Instruktionen und Tips für die Gemeindeschwester. Gelegenheit, Fragen zu stellen. Leitung: Herr Dr. Büsser, Kantonsspital.

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
Samstag: Ankunft ca. 14.00 Uhr
15.00

- Film
- Gruppenarbeiten
- Auswertung im Plenum
- Nachtessen und gemütlicher Abend

Sonntag: 9.00

- Vortrag Herr Dr. Evers: Psychologischer und theologischer Aspekt des Themas
- Diskussion
- Ökumenischer Gottesdienst im Sinne des Tagungsthemas

14.15

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

Ende ca. 17.00 Uhr.

Wir hoffen, dass auch recht viele WSK- und SVDP-Mitglieder an dieser Tagung teilnehmen.

Tagungskosten: Mitglieder (SVDK, WSK, SVDP, SVK) Fr. 10.–, Nichtmitglieder Fr. 40.–.

Pensionspreis ca. Fr. 43.–.

Einzelzimmerzuschlag (Anzahl sehr 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. Abschnitt des Einzahlungsscheins als Eintrittskarte mitbringen.

Anmeldeschluss: 8. November 1977.

VD/VS

36, rue Marterey
1005 Lausanne
021 23 73 34

Admissions de membres actifs

Mme Ruth Bovey, dipl. 1967 de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne. Mlle Ginette Moinat, dipl. 1973 de l'Ecole de St-Loup, Pompaples. Mlles Denise Brunner, dipl. 1972, Michèle Christe, dipl. 1976 et Antoinette Murali, dipl. 1972, toutes trois de La Source, Lausanne.

Communications aux membres

Nous informons nos membres que les documents suivants sont à leur disposition au secrétariat de la section:

1. L'«Etude sur l'éducation permanente du personnel infirmier à Genève», de Mlle Marjorie Duviard, présidente de la section Genève.
2. Une enquête faite sous l'égide de la Commission Nationale Suisse pour l'Unesco sur la situation sociale de la femme en Suisse, publiée en traduction française sous le titre de «Femme, Famille et Société».
3. La documentation que nous recevons de l'Alliance des Sociétés Féminines Suisses.

Visiteuses

Nous cherchons deux infirmières d'un certain âge, disposant de temps libre, pour visiter nos membres âgées ou malades. Les personnes intéressées, domiciliées dans les cantons de Vaud et du Valais, peuvent écrire au Comité de la section, rue Marterey 36, 1005 Lausanne.

Recherche de membres

Nous sommes sans nouvelles de deux de nos membres. Il s'agit de Mlle Blanche Bonvin, née 1917, dont la dernière adresse connue est: Hôtel Beau-Site, 3962 Montana, et de Mme Gisèle Suchet (divorcée Bosson), née le 6. 10. 1927, dont la dernière adresse connue est: Foyer St-Paul, Kleegärtenstrasse 10a, 3930 Viègre.

Nous remercions d'avance toute personne qui pourrait nous donner des rensei-

gnements à leur sujet, les recherches que nous avons faites nous-mêmes étant restées infructueuses.

Important

La Commission du Fonds de secours de l'ASID met en vente au plus offrant le

chalet

situé au Mont-sur-Lausanne, légué par Mlle Blanche Jacot, décédée à Lausanne le 5 février 1977 (estimation fiscale Fr. 34 000.–).

Veillez adresser vos offres à la Commission du Fonds de secours, p. adr. Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne. Renseignements: Secrétariat de la section Vaud-Valais ou Secrétariat central à Berne, téléphone 031 25 64 28.

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

Aufnahmen

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Habermann Marita, 1952; Rusconi Danila, 1955; Schoch Prisca, 1956; Sonderegger Hildegard, 1956; Zimmermann Edith, 1956.

Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur: Scholz Friedrich, 1947; Sutz Ursula, 1955.

Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Ammann Marianne, 1936.

Krankenpflegeschule Zürich (Triemli): Habegger Elfriede, 1945.

Krankenhaus Hilversum Holland, SRK Reg. Nr. 761371: Hirdes Jacqueline, 1949.

Krankenpflegeschule Ländli, Männedorf: Knill Yvonne, 1926.

Thurgauisch-Schaffhauserische Schule für allgemeine Krankenpflege, Frauenfeld: Plüss Maya, 1956.

Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich: Richard Annemarie, 1943.

Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren: Dort Rita, 1956; Gadiant Annalis, 1956; Hegglin Irène, 1956; Kocher Madeleine, 1956; Meier Vreni, 1955; Meier Vroni, 1956; Müller Marianne, 1955; Nigg-Martignoni Elena, 1956; Schlegel Christina, 1956.

Krankenpflegeschule Zürich (Triemli): Bleuler Elisabeth, 1949.

Weiterbildungstagung

des WSK-Verbandes der Sektion Zürich
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 bezogen werden.

Interessengruppen

Der Oberschwester und Oberpfleger

Herbsttreffen am Mittwoch, 2. November 1977, von 8.30 bis ca. 17.00 Uhr in der Paulus-Akademie, Carl-Spitteler-Strasse 38, 8053 Zürich-Witikon.

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

An diesem Herbsttreffen möchten wir diese Ergebnisse mit den Schulen besprechen. Insbesondere werden folgende Problemkreise zur Sprache kommen: Studentage/Kurzpraktika/Schulschwester/Ausbildungsziele/Schülerbestand/Qualifikationssystem. Das Treffen wird von den Herren Höchner und Weyermann (Kantonsspital St.Gallen) geleitet.

Wir hoffen, dass das Herbsttreffen das gegenseitige Verständnis fördert und unter Umständen mögliche Lösungswege aufzeigt.

Anmeldung bis zum 21. Oktober 1977 an Schwester Gisela Scabell, Schweizerische Pflegerinnenschule, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich. (Der Unkostenbeitrag beträgt Fr. 50.–.)

Der Verheirateten Krankenschwestern Regionalgruppe Zürich

Dienstag, 15. November 1977, 18.00 oder 20.00 Uhr: Besichtigung des Kriminalmuseums der Kantonspolizei, Kasernenstrasse 29, 8004 Zürich.

Anmeldung mit Angabe der gewünschten Zeit bis 19. Oktober 1977 an das Sektionssekretariat.

Für Intensivpflege

Donnerstag, 17. November 1977, 14.00–17.00 Uhr, Schwesternhochhaus, Plattenstrasse 10, 8032 Zürich: Probleme mit psychisch kranken Patienten auf der

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

Kosten: Mitglieder Fr. 10.– / Nichtmitglieder Fr. 15.–.

Anmeldungen bis 20. Oktober 1977 an das Sektionssekretariat. (Bitte der Anmeldung nach Möglichkeit eine persönliche Problemstellung zu diesem Thema beifügen.)

Der Anästhesieschwester und Anästhesiepfleger

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

Frau Dr. Ruth Lienhard, Anästhesistin, spricht zum Thema «Analgetika und ihre Anwendung in der Anästhesie».

Regionalgruppe Winterthur

Der auf den 25. Oktober 1977 angekündigte Vortrag von Herrn Dr. U. Lemberger muss auf einen spätern Zeitpunkt verschoben werden.

Adventsfeier

Donnerstag, 8. Dezember 1977, von 11.00 bis ca. 14.00 Uhr im Kirchgemeindehaus Hottingen, Asylstrasse 36, 8032 Zürich.

Anmeldung bis 1. Dezember 1977 an das Sektionssekretariat.



Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge suisse

Programme 1978 (complet) Branche romande, Lausanne

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 aux 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.

Cours pour infirmières-chefs d'unités de soins

Cours No 19 L: 4 avril au 31 mai 1978

Délai d'inscription: 31 janvier 1978

Cours No 20 L: 2 octobre au 24 novembre 1978

Délai d'inscription: 1er juillet 1978

Finance d'inscription: Fr. 20.–

Finance de cours: Fr. 2000.–

Changements réservés

On peut se procurer les formules d'inscription pour les divers programmes et obtenir des renseignements au secrétariat de l'école, 9, chemin de Verdonnet, 1010 Lausanne, téléphone 021 33 17 17.

Notre Dame de la Route

Novembre 77

1-6 (début 18 h) Relation d'aide, J. Nicod sj

11-13 (début 19 h 45) Parole de Dieu? Parole humaine? La foi se transmet-elle? P. Ganne sj

18-20 (début 19 h 45) Ensemble face à l'amour, retraite pour jeunes préparant leur avenir à deux, J.-M. Strub sj

19-20 (début 14 h) Retraite ouverte, 2. «La vérité vous rendra libres...», J. Rotzetter sj

Notre Dame de la route,

21, chemin Eaux-Vives

1725 Villars-sur-Glâne FR.

Operationsschwester und -pfleger: Achtung!

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass die Übergangsbestimmungen zur Erlangung des Schweizerischen Fähigkeitsausweises als Operationschwester/-pfleger nur bis Ende 1978 gültig sind. Das entsprechende Reglement erhalten Sie auf dem Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern. Weitere Auskünfte erteilt das Sektionssekretariat.

Weiterbildungstagungen des SVDK

Die Schulungsbedarfsanalyse, durchgeführt von den Sektionen beider Basel und Zürich / Glarus / Schaffhausen (1975–1976), zeigte bei den diplomierten Krankenschwestern und Krankenpflegern ein grosses Bedürfnis, mehr über Rechtsfragen im Berufsalltag zu wissen. Dieses Tagungsangebot soll dem vielseitigen Wunsch entsprechen.

Rechtsfragen im Krankenhaus

Zielgruppen:

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger (AKP, KWS, Psychiatrie); Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger 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.

Durchführung:

Freitag, 25. November 1977, 9.00–17.00 Uhr, im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Zürich, Birmensdorferstrasse 497 (beschränkte Parkmöglichkeit!)

Samstag, 26. November 1977, 8.30–12.00 Uhr, im Festsaal des Stadtspitals Triemli, Zürich

Tagungsleiter:

1. Tagung: Herr Dr. iur. Hans Weber, Zürich

2. Tagung: Herr Dr. iur. Vincenzo Amberg, Bern (juristischer Berater des SVDK)

Kosten:

Beide Tagungen

für Verbandsmitglieder Fr. 40.–

für Nichtmitglieder Fr. 60.–

1. Tagung

für Verbandsmitglieder Fr. 25.–

für Nichtmitglieder Fr. 40.–

2. Tagung

für Verbandsmitglieder Fr. 20.–

für Nichtmitglieder Fr. 30.–

In den Tagungskosten sind die Arbeitsunterlagen inbegriffen.

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

Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie Société suisse de gérontologie

Invitation – Einladung

Session médico-sociale d'automne 1977

Sozialmedizinische Herbsttagung 1977

Lausanne, samedi 29 octobre 1977

Lausanne, Samstag, 29. Oktober 1977

Auditoire de la Maternité, avenue Pierre-Decker, Lausanne

Hörsaal des Frauenspitals, Avenue Pierre Decker, Lausanne

Secrétariat du jour / Tagungssekretariat: Madame A. Francioli, secrétaire, Hôpital psychogériatrique, 1008 Prilly, téléphone 021 37 55 11, interne 8145

Programme – Programm

10.00 PD Dr. J.-P. Junod, Genève

L'enseignement de l'équipe soignante en gériatrie

10.20 Sr. Christa Ursch, Bern

Besonderheiten der Grundpflege beim betagten Chronischkranken

10.40 Dr. P. Mohr, Affoltern am Albis

Aktivierende Pflege – Mobilisation des betagten Patienten

11.15 A Lausanne et dans le canton de Vaud: Dr. J. Martin, Lausanne

11.35 in Basel: Frau L. M. Nüesch-Walser, Basel

11.55 A Genève: Mme Ch. Streuli, Mlle C. Comte

14.00 Assemblée générale – Mitglieder-versammlung

14.30 Dr. H. Locher, Bern

Intra- und extramurale Pflegekosten

Coûts des soins intra- et extra-hospitaliers

15.15 Die Situation des Arztes: Dr. F. Huber, Basel

15.30 La situation de l'infirmier(ère): M. R. Noger, Prilly

15.45 Die Situation der Pflegerin / La situation de l'infirmière-assistante: Frl. B. Meister, Bern

16.00 La situation du directeur d'un foyer pour personnes âgées: M. P. Lyon, Lausanne

ca. 16.45 Fin – Ende

Automobilisten: utilisez le parking couvert (entrée: avenue de Montagibert, en descendant par l'avenue de Beaumont).

Autos: Man benütze das öffentliche Parkhaus (Einfahrt: Avenue de Montagibert von der Avenue de Beaumont herkommend).

Trolleybus: No 5 ou 6 (arrêt: Hôpital Nestlé).

Interessengruppe für Krankenpflegeausbildung des SVDK Regionalgruppe Bern/Luzern/ Oberwallis

Einladung zur Plenarsitzung

Donnerstag, 10. November 1977

im Schwesternhaus Spital Thun

Kostenbeitrag: Mitglieder obiger Interessengruppe keinen, Nichtmitglieder Fr. 10.–

Programm

10.15 Geschäftlicher Teil

12.30 Mittagessen nach Wunsch im Restaurant des Spitals Thun

14.00 Krankenpflege Wohin?

Wir arbeiten unter der Leitung von Schwester Bettina Bachmann und Schwester Marie Lemmenmeier

ca. 17.00 Schluss der Sitzung

Im Namen der Interessengruppe heisst Sie willkommen:

Sr. Erika Vuilleumier

Obligatorische Anmeldung bis 15. 10. 1977 an Schwester Erika Vuilleumier, Krankenpflegeschule, Regionalspital Biel, 2502 Biel.

Anmeldetalon

Teilnahme:

am geschäftlichen Teil ☐

Teilnahme:

am Nachmittag ☐

Teilnahme:

am Mittagessen, Kosten Fr. 8.– ☐

Name: _____

Adresse: _____

Animation et communication

L'Association pour la formation à l'animation et à la communication organise des stages:

Animation

Fonctionnement du groupe, perception de soi dans le groupe, rôle et statut de l'animateur, etc., 2 fois 2 jours

28-29 janvier 1978

25-26 février 1978

Changement

Conditions pour qu'un changement ait lieu, un changement personnel, un changement dans l'institution. Comment aborder le changement? Ses processus et ses conséquences, etc., 2 fois 2 jours

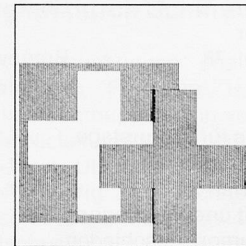
20-21 mai 1978

10-11 juin 1978

Le prix des stages est proportionnel au salaire de chacun, compte tenu des charges familiales.

Animateurs: Marie-Isabel Pernoud, Olivier, Bonnard, licenciés en psychologie.

Adresse: AFAEC, 9, rue Jean Jean Robert-Chouet, 1202 Genève, téléphone 022 33 08 42.



Pflegeberufe in Bild und Wort

Eine berufskundliche Diaserie des Schweizerischen Roten Kreuzes. Endlich ist sie da: die seit vielen Monaten angekündigte und von zahlreichen Berufsberatern, Auskunftsstellenleiterin-

nen, Lehrern und Fachkräften aus dem Pflegebereich sehnlichst erwartete Diaserie über Ausbildung und Tätigkeit in den Pflegeberufen.

Sie ist auf das Interesse und Verständnis eines jugendlichen Zielpublikums ausgerichtet und als Berufsinformation gedacht.

Die Diaserie kann zum Preis von Fr. 290.– erworben werden. Bestellungen sind *schriftlich* zu richten an: Schweizerisches Rotes Kreuz, Abteilung Krankenpflege, Information über Berufe des Gesundheitswesens, Postfach 2699, 3007 Bern.

Technische Daten:

112 Farbdias in Kunststoffrahmen zwischen Glas über 8 Berufe (allgemeine Krankenpflege, psychiatrische Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Hebamme, praktische Krankenpflege, Spitalgehilfin, Kinderpflegerin, Hauspflegerin), geliefert in Sichtjournal-Kassetten.

Schriftlicher Begleittext:

Einführung zur Diaserie, Verzeichnis der Dias, Legenden zu den Dias, Informationsblätter über die einzelnen Berufe. Es besteht die Möglichkeit, die Diaserie vor der Bestellung zur Ansicht zu verlangen. Das Schweizerische Rote Kreuz ist im Besitze von 4 deutschen und 2 französischen Serien, die ausgeliehen werden können. ebh

VESKA-Kurse

Führungskurs für

Operationsschwester/-pfleger
Arbeitsgruppe «Leitender Oberschwester», Oberschwester Helen Glatt (Präsidentin), Kantonsspital Olten, unter Assistenz der VESKA-Schulungsabteilung.

1. Seminar	
14.–18. November 77	Braunwald
2. Seminar	
16.–20. Januar 78	Bern
3. Seminar	
6.–10. März 78	Zürich
4. Seminar	
10.–14. April 78	Frauenfeld
5. Seminar	
8.–12. Mai 78	Basel
6. Seminar	
5.– 9. Juni 78	Chur
7. Seminar	
3.– 7. Juli 78	Braunwald

Kosten

Kursbetrag für 35 Kurstage mit 224 Stunden	Fr. 1800.–
Kursmaterial	Fr. 350.–
Unterkunft und Verpflegung je nach Kursort verschieden	
Kurswochen in Braunwald, alles inklusive je	Fr. 215.–

Auskünfte erteilen gerne Schwester Helen Glatt, Kantonsspital Olten (062 24 22 22) oder das VESKA-Generalsekretariat, Abteilung Schulung, Rain 32, 5001 Aarau (064 24 12 22).

Anmeldung: Anmeldekarten können bezogen werden durch das VESKA-Generalsekretariat.

Deutscher Berufsverband für Krankenpflege

Der Deutsche Berufsverband für Krankenpflege veranstaltet am Freitag, 9. Dezember 1977, im Dominikanerkloster in Frankfurt ein Symposium für Krankenpflegepersonen unter dem Thema:

«Führt die Kostendämpfung im Gesundheitswesen zum Dilemma in der Krankenpflege?»

Zu diesem Thema werden sprechen: Prof. Dr. H. W. Müller, Dorothea Brunsch, Monika Krohwinkel.

Beginn der Veranstaltung: 10.00 Uhr. Ein Unkostenbeitrag von DM 10.– ist an der Tageskasse zu entrichten.

Anmeldungen richten Sie bitte bis 1. 12. 1977 an: Deutscher Berufsverband für Krankenpflege, Heinrich-Hoffmann-Strasse 3, 6000 Frankfurt am Main 71.

Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin

Herbsttagung vom 20./21. Oktober 1977 in Luzern

Thema: Systematisches Vorgehen im Gesundheitswesen

Referenten: Prof. Th. Abelin, Bern (Tagungsleiter), Prof. A. Delachaux, Lausanne, F. Gutzwiller, Basel, Prof. J. E. -Blainpain, Louvain, Prof. Dr. med. G. Ritzel, Basel.

Datum: Donnerstag, 20. Oktober 1977, ab 10.30 Uhr, bis

Freitag, 21. Oktober 1977, ca. 17.00 Uhr, im Kunst- und Kongresshaus Luzern.

Anmeldungen: Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Waldheimstrasse 18, 3012 Bern, Telefon 031 23 89 57.

Société suisse de médecine sociale et préventive / Società svizzera di medicina sociale e preventiva

Approche systématique du secteur de la santé

Ainsi que le communique la Société suisse de médecine sociale et préventive, une réunion publique aura lieu à Lucerne, les 20 et 21 octobre prochain, sur le thème: «Approche systématique du secteur de la santé: buts, limites, méthodes». Parmi les thèmes soumis à discussion au sein de groupes de travail figurent les approches systématiques de l'éducation pour la santé, du dépistage précoce, de la planification hospitalière, de la statistique sanitaire, du travail en équipe du personnel soignant et de son intégration dans la collectivité, ainsi que de la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons. Pour les informations supplémentaires s'adresser au secrétariat de la réunion, c/o Institut

de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne, Waldheimstrasse 18, 3012 Berne, téléphone 031 23 89 57.

Paulus-Akademie

8053 Zürich, Carl Spitteler-Strasse 38, Telefon 01 53 34 00

Montag, 28. November: Rechtsfragen patientenzentriert. Tagung für Krankenschwestern und -pfleger. Referenten: Dr. iur. Andreas Henrici, Zürich, Max Stierlin, Soziologe, Zürich.

Dienstag, 29. November, Wiederholung der Tagung vom 28. 11.

VESKA – Kongress 77

36. Schweizerischer Krankenhauskongress 18. bis 20. Oktober 1977 in Lugano
36e Congrès suisse des hôpitaux 18-20 octobre 1977 à Lugano

Ort: Kongresszentrum Lugano, Piazza indipendenza

Lieu: Centre des congrès, Piazza indipendenza, Lugano

Themen: Das Krankenhaus in der Rezession. Leistungsorientierte Führung des Krankenhauses. Mein Krankenhaus in der Katastrophe

Sujets: L'hôpital et la récession. Une gestion hospitalière basée sur les prestations. Mon hôpital en cas de catastrophe

Anmeldung / Renseignements: VESKA-Generalsekretariat, 5001 Aarau, Telefon 064 24 12 22

Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme (SFA)

Seminar über Alkoholprobleme

Donnerstag/Freitag, 27./28. Oktober 1977,

Aula der Technischen Hochschule, Lausanne, avenue de Cour 33, Lausanne (Bus Nr. 1 ab Bahnhof, Richtung Maladière)

Referenten: Prof. Dr. E. Soom, St.Gallen, Prof. Dr. D. Ladewig, Basel, Dr. P. Wüthrich, Zürich, Prof. Dr. H. Solms, Genf, Prof. Dr. J.-P. v. Wartburg, Bern, Prof. Dr. R. Battegay, Basel, Prof. -Dr. A. Uchtenhagen, Zürich, unter anderen.

Anmeldungen: SFA, Postfach 203, 1000 Lausanne 13.

Stiftung

«Die Frau bestimmt mit»

2. Zürcher Symposium unter dem Patronat der Eidgenössischen Kommission für Frauenfragen, 19./20. November 1977 im Hotel International, Zürich

Referenten: Catherine H. Ziegler, Zürich, Dr. Hildegard Hamm-Brücher, Staatsministerin, Bonn, Peter Benz, Kantonsrat, Zürich, Marie-Louise Janssen-Jurreit, Autorin, BRD. Unterhaltungsprogramm mit Stephanie Glaser und Musikkapelle.

Anmeldung: bis 31. Oktober 1977 bei 2. Zürcher Symposium, «Die Frau bestimmt mit», Postfach 3382, 8023 Zürich, Telefon 01 211 12 56, intern 22.

Das Stipendium Madame Marthe Michaud

Frau Dr. med. Marthe Michaud-Elskès ist am 5. Oktober 1973 im Alter von achtzig Jahren in Lausanne gestorben.

Nach ihrer Krankenpflegeausbildung in der Schule «Le Bon Secours» in Genf (1916 bis 1917) arbeitete sie in den letzten Monaten des Ersten Weltkrieges in französischen Spitälern. Anschliessend kehrte sie in die Schweiz zurück und erwarb im Jahre 1926 das Doktorat in Medizin an der Universität Lausanne. Sie vermählte sich mit Professor Dr. Louis Michaud, und war in der Kriegszeit zwischen 1939 und 1945 als Ärztin in den Lausanner Spitälern tätig. Sie vergass dabei aber nie, dass sie auch Krankenschwester war und kämpfte energisch sowohl für eine bessere Ausbildung als auch für die Selbstständigkeit des Krankenpflegeberufes. Von 1939 bis 1949 präsidierte sie den Schulrat des «Bon Secours» und setzte sich dafür ein, dass diese Schule 1933 vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannt wurde.

Als der SVDK im Jahre 1944 gegründet wurde, wandte Madame Michaud dem neuen Verband ihr besonderes Interesse zu. Als Anerkennung ernannte sie der SVDK zu seinem Ehrenmitglied. Durch ihren Einsatz für die Sache der Krankenschwestern, ihren Glauben an einen Beruf, der sich in Richtung öffentliche Gesundheitspflege und einer modernen Konzeption der Krankenpflege entwickelt, war sie eine hilfreiche und sichere Freundin. Dafür gab sie in ihrem Testament noch einmal einen letzten Beweis. Deshalb hat der SVDK beschlossen, das Andenken an Madame Michaud durch die Errichtung eines Stipendiums unter ihrem Namen zu ehren.

Stipendium Madame Marthe Michaud

Dieses Stipendium konnte, dank eines grosszügigen Legates in der Höhe von über Fr. 120 000.– von Frau Dr. med. Marthe Michaud, errichtet werden. Es soll an den Beitrag erinnern, den Frau Dr. Michaud, als Krankenschwester und als Ärztin, während ihrer langen Karriere für die Krankenpflege und den Beruf der Krankenschwester geleistet hat. Das Stipendium steht einer Krankenschwester/Krankenpfleger oder einer Gruppe von Krankenschwestern/Krankenpflegern zur Verfügung, die sich beruflich weiterbilden möchten oder an einem Forschungsprojekt teilnehmen wollen, das sich mit der Verbesserung der Krankenpflege befasst. Das Stipendium ist ein Teil des SVDK-Fonds für berufliche Weiterbildung. Die jährlich ausgesetzte Summe für das Stipendium beträgt Fr. 4000.–. Das Stipendium ist ab 1977 erhältlich.

Bedingungen zur Bewerbung

Interessenten müssen:

- im Besitze eines vom SRK anerkannten Krankenpflegediploms sein

- Aktivmitglied des SVDK sein
- die geplante Weiterbildung oder die Teilnahme an einem Forschungsprojekt begründen und das Ziel angeben, das mit Hilfe des Stipendiums erreicht werden soll
- bereit sein, Ergebnisse der Weiterbildung oder der Forschung weiterzugeben
- empfohlen werden von zwei Personen, die einen Kaderposten in der Krankenpflege innehaben.

Eine Gruppe von Krankenschwestern/Krankenpflegern, die gemeinsam ein Thema zur Verbesserung der Krankenpflege bearbeitet (workshop, Seminar, Tagung) oder an einem Forschungsprojekt teilnehmen möchte, muss:

- das Thema genau umreissen, das während der Studientage bearbeitet werden soll sowie die angestrebten Ziele angeben, dazu die Art und Weise, die zur Veröffentlichung der Ergebnisse der Tagung vorgesehen ist
- für eine Studientagung die Art der vorgesehenen Organisation angeben
- für ein Forschungsprojekt kurz die Ziele und die gewählten Methoden beschreiben
- die Ausbildung in Forschungsarbeit der Teilnehmer der Gruppe angeben
- vom Arbeitgeber und/oder der Institution, wo die Forschung stattfinden soll, unterstützt werden.

Bewerbungen

Anmeldeformulare und alle weiteren Auskünfte sind erhältlich beim Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Formulare müssen, vollständig ausgefüllt, jeweils bis spätestens 1. März an obenstehende Adresse gesandt werden. Für das Stipendium 1977 gilt das Datum vom 31. Dezember 1977.

Zuteilung des Stipendiums

Die Geschäftsleitung des SVDK entscheidet über die Zuteilung des Stipendiums.

Zentralvorstand des SVDK, Juli 1977

Weitere Stipendien für SVDK-Mitglieder

Wir hoffen, in der «Zeitschrift für Krankenpflege» eine Liste weiterer Stipendienmöglichkeiten für SVDK-Mitglieder publizieren zu können, sobald wir die nötigen Unterlagen erhalten haben. In der Zwischenzeit werden die Sektionen gerne Auskunft geben über Stipendienmöglichkeiten in ihrem Gebiet.

Rückenleiden und innere Zufriedenheit

Wir notieren folgenden Passus aus der Ansprache von Professor Dr. M. E. Müller an die neudiplomierten Physiotherapeutinnen und -therapeuten im Berner Inseelspital:

Der Bewegungsapparat ist für das gesellschaftliche Leben des einzelnen bedeutungsvoll. Schon kleinste Störungen der Stand- und Bewegungsfunktion beeinträchtigen das Zusammenleben mit den Mitmenschen und können nicht nur seine Psyche stark verändern, sondern seine angeschlagene Psyche beeinflusst wiederum seine Krankheit.

Ich denke in diesem Zusammenhang nicht so sehr an Rückenleiden, die zu über 80 % mit der inneren Zufriedenheit eines Menschen im direkten Zusammenhang stehen. Viele Gelenkschwellungen, über 50 % der traumatischen Gelenksteifen sind mehr oder weniger psychogen bedingt. Ich erinnere zum Beispiel an die Prognose einer durch die Rollen einer Druck- oder Bügelmaschine verletzten Hand. Sieht der Patient seine flachgedrückte Hand unmittelbar nach dem Unfall, ist eine Erholung kaum möglich, denn die ständige Erinnerung an das grässliche Unfallbild lähmt den Willen zur Mitarbeit. Hat er aber aus irgendeinem Grunde seine Hand nicht gesehen, kann man meist mit einer guten Prognose rechnen. Sogar Frakturen heilen je nach Vitalität und Genesungswille eines Menschen und je nachdem, ob er versichert ist oder nicht, rascher oder langsamer. Somit hängen Invaliditätsfolgen oft stärker von der Einstellung des Patienten und von der Psychotherapeutin, die seine Psyche beeinflussen kann, ab als vom Chirurgen.

(«Der Inseelsbote», Juni 1977)

Allergien durch Schmuck?

Nach Untersuchungen des Münchner Dermatologen Professor Hans-Jürgen Bandmann entpuppen sich vor allem die Metalle Nickel und Kobalt als allergischmachende Übeltäter. Diese Metalle werden häufig zur Herstellung von Modeschmuck, Metallschliessen und Gürtelschnallen verwendet. Bei Allergien durch Lederwaren stiess der Hautspezialist auf die Chemikalie Chrom als auslösende Ursache; Chrom wird Gerbmitteln zugesetzt. An diese Zusammenhänge sollten Ärzte und Patienten mehr als bisher denken, wenn unerklärliche Hauterscheinungen auftreten.

(Flora-Press)

Protokoll der Delegiertenversammlung des SVDK vom 7. Mai 1977 in Basel

Im grossen Hörsaal des Gebäudes «Lehre und Forschung» des Kantonsspitals Basel begrüssen Bläser mit ihren Klängen die Delegierten, Mitglieder, Junioren, Ehrenmitglieder und Gäste des SVDK. Der Saal war freundlicherweise für den Anlass von der Firma Ciba-Geigy mit einer Simultanübersetzungsanlage ausgerüstet worden.

Traktanden

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler
3. Kontrolle der Delegiertenmandate
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 15. Mai 1976
5. Genehmigung des Jahresberichts 1976
6. Entgegennahme des Revisorenberichts, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
7. Genehmigung des Budgets 1977
8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge
9. Festsetzung der maximalen Summe für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen, gemäss Artikel 27 der Statuten
10. Wahl eines Mitglieds der Fürsorgekommission
11. Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände
12. Verschiedenes

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung

Vertreterinnen der Sektion beider Basel begrüssen die Anwesenden auf deutsch, französisch und italienisch. Mlle Hentsch dankt der Sektion für ihre Gastfreundschaft und weist auf die viele Arbeit der Vorbereitung hin. Ihr Dank gilt ebenfalls den jungen Musikern.

Sie eröffnet die Delegiertenversammlung und begrüsst die Gäste: die Herren Rektor Dr. F. Burri, Dr. G. Wanner und Dr. B. Im Obersteg als Vertreter der Behörden; die Vertreter der Spitäler und der Ärzte der Kantone Basel-Stadt und Baselland, Oberstlt. R. Pickel, Rotkreuzchefarzt ad interim, auch Vertreter des Oberfeldarztes, Dr. Doris Krebs, Vertreterin des ICN und beratende Krankenschwester an dessen Sitz in Genf, sowie die Vertreter der VESKA; ferner die Vertreterinnen des Bundes schweizerischer Frauenorganisationen, der befreundeten Berufsverbände, im besonderen die Mitglieder der Arbeitsgruppe für die Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände und der Druckerei Vogt-Schild AG, Fr. Zobrist und Frau Flury. Herzlich

begrüsst werden auch die Ehrenmitglieder Schw. Magdelaine Comtesse und Mlle Nicole F. Exchaquet.

Zahlreiche Eingeladene lassen sich entschuldigen.

Darauf werden die Mitglieder des Zentralvorstands, die Übersetzerinnen, Fr. Baier und Frau Luczak sowie die beiden Protokollführerinnen, Mlle Edna Chevalley und Sr. Beatrice Brügger, vorgestellt.

2. Wahl der Stimmenzähler

Als Stimmenzähler werden einstimmig gewählt: die Sr. Käthi Scheibler, Chef, Ingeborg Da Silva-Götz, Margrit Fries, Marianne Hubacher, Heidi Schweingruber und Brigitte Wiesmann.

Mlle Hentsch schlägt darauf eine Änderung der *Traktandenliste* vor. Diese wird mit dem neuen Traktandum 11 einstimmig genehmigt.

3. Kontrolle der Delegiertenmandate

Diese ergibt, dass 107 Delegierte anwesend sind. Das absolute Mehr beträgt somit 54.

4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 15. Mai 1976

Das Protokoll, das in der «Zeitschrift für Krankenpflege» vom November 1976 erschienen ist, wird einstimmig genehmigt. Mlle Hentsch orientiert, was unterdessen in bezug auf die geplante Stelle einer Delegierten im Zentralsekretariat für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung getan worden ist. Die Suche wurde von der Geschäftsleitung intensiv fortgesetzt, nachdem schon 1974 acht Annoncen in der «Zeitschrift für Krankenpflege» keinen Erfolg gezeigt hatten. Es konnte bis heute jedoch keine geeignete Persönlichkeit gefunden werden. Sr. E. Eichenberger ergänzt, dass 13 in Frage kommende Mitglieder persönlich angefragt wurden, wovon 12 aus verschiedenen Gründen abgesagt haben. Eine Antwort steht noch aus. Mlle Hentsch orientiert über den am Vortag gemachten Vorschlag des Zentralvorstands, vorläufig eine Koordinatorin für die permanente Weiterbildung zu verpflichten, die nicht unbedingt am Ort des Zentralsekretariats arbeiten müsste. Ferner wird am Ort des Zentralsekretariats eine Mitarbeiterin für verschiedene Aufgaben gesucht.

Eine Delegierte der Sektion VD-VS erkundigt sich, ob eine Stellenbeschreibung für die Delegierte für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung bereits bestehe und welche Aufgaben diese nach der Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände haben werde.

Mlle Hentsch antwortet, dass die Stellenbeschreibung besteht und dass die zweite Frage noch nicht beantwortet werden kann.

Sie dankt den beiden Protokollführerinnen, Sr. G. Diethelm und Mlle M. Volla.

5. Genehmigung des Jahresberichts 1976

Mlle Hentsch informiert wie folgt: Leider ist die «Zeitschrift für Krankenpflege» vom April 1977, mit dem Jahresbericht 1976, aus technischen Gründen eine Woche später als gewöhnlich erschienen.

Die Bemühungen des SVDK um eine Vertretung an der 63. Internationalen Arbeitskonferenz hatten Erfolg. Ausnahmsweise kann der SVDK eine fachtechnische Beraterin delegieren. Mlle Madeleine Henrioud aus Genf wurde vom Zentralvorstand mit dieser Aufgabe betraut.

Der Studienbericht von Mlle Duvillard über die permanente Weiterbildung des Pflegepersonals in Genf ist unterdessen veröffentlicht worden. Eine weite Verbreitung bei den Behörden und in den andern Sektionen des SVDK ist erwünscht. Mlle Hentsch empfiehlt auch den Anwesenden, den Bericht zu erwerben.

Über die Beziehungen zur Weltgesundheitsorganisation (WGO) orientiert die Präsidentin, dass der SVDK das Eidgenössische Gesundheitsamt gebeten habe, die WGO zu veranlassen, das Regionalbüro Europa möge bei der Durchführung des mittelfristigen Programms für die Krankenpflege und die geburtshilfliche Pflege in Europa die Schweiz berücksichtigen.

Im April konnte Mlle Hentsch an der Zusammenkunft einer Arbeitsgruppe der WGO in Bern teilnehmen, wobei es um die Planung des Gesundheitswesens ging. Von 15 Delegierten waren nur 2 Krankenschwestern, eine aus der Schweiz und eine aus Deutschland, alle andern Teilnehmer waren Ärzte.

Sr. E. Eichenberger orientiert, dass, infolge Demission von Miss Adele Herwitz, Miss Barbara Fawkes ad interim zur Geschäftsführerin des ICN ernannt wurde.

Sie weist noch auf einen Druckfehler im deutschen Jahresbericht hin: Auf Seite 108, mittlere Spalte, wurde bei den Abschnitten über die Ausbildung zur Operationsschwester und zur Anästhesieschwester die zweite Zeile des Absatzes verwechselt.

Eine Delegierte der Sektion GE dankt dem Zentralvorstand für die finanzielle und sonstige Unterstützung der Untersuchung über die permanente Weiterbildung des Pflegepersonals.

Mlle Hentsch erläutert auf Wunsch einer Delegierten der Sektion BA die Aufgaben der Redaktionskommission, wie sie in einem Reglement festgelegt sind.

Sr. U. Benz von der Sektion BE äussert Bedenken gegenüber einer Tendenz zur Vermehrung der Spezialausbildungen. Mlle Hentsch versichert, dass der Zentralvorstand eine zu grosse Anzahl von Spezialausbildungen ablehnt, da sich dies auf das Bild einer umfassenden Pflege ungünstig auswirken würde. Jede zusätzliche Aus- und Weiterbildung ist gut und wichtig – auch wenn sie nicht zu einem Ausweis und Diplom führt – und kann im grünen, vom SVDK herausgegebenen Testatheft «Berufliche Weiterbildung» eingetragen werden.

Eine Delegierte der Sektion GE möchte wissen, wie der SVDK bei der Beurteilung der Qualität der angebotenen Spezialausbildungen vorgehe, und ob diese bei einer zu grossen Anzahl von Ausbildungszentren noch gewährleistet sei.

Sr. E. Eichenberger erklärt, dass für jedes Spezialgebiet eine paritätische Kommission aus Mitgliedern des SVDK und aus Ärzten besteht, die für das betreffende Spezialgebiet kompetent sind. Die Ausbildungszentren werden besucht und nach Kriterien, die die paritätischen Kommissionen ausgearbeitet haben, beurteilt. Mitglieder dieser paritätischen Kommissionen besuchen diese Ausbildungsstätten, und Experten des SVDK nehmen regelmässig an den Abschluss-examen teil.

Eine Delegierte der Sektion BA fragt, weshalb die Spezialausbildungen zum Teil durch das SRK und zum Teil durch den SVDK überwacht werden. Oberin R. Spreyermann antwortet auf diese Frage: Das SRK anerkennt und überwacht diejenigen Ausbildungen, die sich an einer Schule vollziehen, wie dies zum Beispiel für die Gesundheitsschwester der Fall ist. Die Ausbildungen, für die ein Spital verantwortlich ist, werden durch den SVDK überwacht und anerkannt.

Eine Delegierte der Sektion BA erkundigt sich, weshalb der Zentralvorstand die Anstellung von Hilfspersonal für Heimdialysen abgelehnt hat. Der Zentralvorstand lehnte ab, weil die Erfahrungen gezeigt haben, dass die Kontinuität bei der Pflege von Dialysepatienten von ausschlaggebender Bedeutung ist. Der Patient muss sich in erster Linie selbst und mit Hilfe eines Familienmitglieds überwachen können. Ist letzteres verhindert, ist die Dialyse in einem Dialysezentrum vorzuziehen, dort, wo man den Patienten bereits kennt.

Eine Delegierte der Sektion GE möchte Genaueres über die Ziele der Ausbildungskommission, die sich reorganisiert hat, vernehmen. Mlle Hentsch berichtet, dass diese Kommission seit ihrer Reorganisation nicht getagt und deshalb noch keine Präsidentin ernannt hat; sie wird aufgrund des vom Zentralvorstand genehmigten Reglements arbeiten.

Die Sektion GE dankt Mlle Exchaquet, die bei der Studie als Beraterin mitgeholfen hat.

Der Jahresbericht wird darauf einstimmig genehmigt.

6. Entgegennahme des Revisorenberichts, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane

Der Revisorenbericht wird verlesen, und Mlle Hentsch fordert dazu auf, allfällige Fragen zur Jahresrechnung an Mlle Schor zu richten. Diese beantwortet darauf einige Fragen zur Aufstellung der Jahresrechnung.

Eine Delegierte der Sektion GE fragt, ob es sinnvoll sei, dass der Fürsorgefonds anwachse, während anderswo Geld nötiger wäre. Sie fragt auch, ob der Fonds Oberin Monika Wüest, der so klein sei, noch eine Daseinsberechtigung habe. Es wird geantwortet, dass die Zuwendungen in einen Fonds zweckbestimmt sind und dass deshalb nicht Geld von einem Fonds auf einen andern übertragen werden darf.

Auf die Frage betreffend den Fonds Oberin Monika Wüest sagt Mlle Schor, dass ein Reglement die Abgabe von Stipendien aus diesem Fonds regelt. Leider erhält er wenig Zuwendungen. Der Zentralvorstand wird prüfen, ob der Fonds, allerdings unter Beibehaltung des Namens von Monika Wüest, eventuell mit dem Fonds für berufliche Weiterbildung zusammengelegt werden kann. Ein Mitglied weist darauf hin, dass die jüngere Generation über den Namen Monika Wüest nicht informiert sei. Sr. Nina Vischer schlägt vor, aus diesem Grund in der «Zeitschrift für Krankenpflege» die beiden Persönlichkeiten, Oberin Monika Wüest und Mme Marthe Michaud, in einem Lebensbild vorzustellen. Dieser Vorschlag findet allgemeine Zustimmung.

Die Jahresrechnungen werden einstimmig genehmigt und verdankt.

7. Genehmigung des Budgets 1977

Delegierte der Sektion GE stellen folgende Fragen: Welche Spezialausbildungen verursachen Mehrausgaben von Fr. 25 000.– und warum? Weshalb ist das Budget 1977 niedriger als das Total der Einnahmen der Zentralkasse für 1976?

Für die Ausgaben von Fr. 25 000.– ist das Konto Ausbildung zur Operationsschwester verantwortlich. Die Vorbereitungsarbeiten für die Überwachung dieser Spezialausbildung sind erst im Gang; Einnahmen werden erst gegen Ende 1977 eingehen. Es ist selbstverständlich, dass dieses Ressort, wie jenes für die beiden andern Spezialausbildungen, finanziell selbsttragend sein wird. Zu der Frage betreffend das Budget 1977 wird auf die Erläuterungen zu der Jahresrechnung auf den beiden letzten Seiten verwiesen. Die Einnahmen der Zeitschrift sind in einer andern Rubrik aufgeführt, und der Einnahmenüberschuss erscheint in der Bilanz wieder.

Das Budget 1977 wird einstimmig genehmigt.

8. Festsetzung und Aufteilung der jährlichen Mitgliederbeiträge

Die Jahresbeiträge bleiben auf Antrag des Zentralvorstands und auf Empfeh-

lung der Finanzkommission unverändert.

Mitgliederbeiträge 1978

Aktivmitglieder	80.–	42.50
Passivmitglieder		25.–
Juniorenmitglieder		20.–
Zugewandte Mitglieder		35.–

Aufteilung der Mitgliederbeiträge

Bei- trag	Sektion	Zentral- kasse (inkl. Reserve)	Für- sorge- fonds	Zeit- schrift	ICN
80.–	28.–	31.80	1.–	17.–	2.20
42.50	10.50	11.80	1.–	17.–	2.20
25.–	4.–	3.–	1.–	17.–	–.–
20.–	3.–	–.–	–.–	17.–	–.–
35.–	10.–	8.–	–.–	17.–	–.–

Eine Delegierte der Sektion GE schlägt eine erhebliche Erhöhung der Mitgliederbeiträge vor und findet, eine solche wäre akzeptabler, wenn nicht der Jahresbeitrag sondern die entsprechende Monatsrate genannt würde. Mlle Hentsch weist darauf hin, dass eine Erhöhung der Mitgliederbeiträge ohnehin mit der Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände zu erwarten sei, dass jedoch eine monatliche Bezahlung finanziell untragbar wäre. Die beantragten Mitgliederbeiträge und deren Aufteilung werden sodann einstimmig genehmigt.

9. Festsetzung der maximalen Summe für eventuelle ausserordentliche Beiträge an die Sektionen, gemäss Artikel 27 der Statuten

Der Zentralvorstand beantragt auf Empfehlung der Finanzkommission, gemäss Artikel 27 der Statuten, eine maximale Summe von Fr. 40 000.–.

Ein Delegierter der Sektion ZH schlägt die Summe von Fr. 60 000.– vor.

Frau Jucker, Basel, erkundigt sich nach den Gründen dieses Vorschlags.

Die Sektion BE beantragt, dass die Summe, wie im Vorjahr, Fr. 50 000.– betragen solle.

Mlle Guggisberg, Mitglied der Finanzkommission, weist darauf hin, dass die Summe jeweils gestützt auf die Voranmeldungen von Beitragsgesuchen der Sektionen beantragt wird. Diesmal hatte die Finanzkommission keine Kenntnis davon, dass eine Sektion ein Beitragsgesuch stellen werde; 1976 wurden total Fr. 41 000.– an die Sektionen ausbezahlt.

Mlle Duvillard, Sektion GE, bedauert die Senkung der Summe, da dadurch die Sektionen nicht zu Ideen und Initiative ermuntert würden. Signorina Simona der Sektion TI weist darauf hin, dass die Sektionen Beitragsgesuche vorausplanen und voranmelden müssten, und dass der Zentralvorstand sicher keineswegs die Initiative der Sektionen behindern will.

Mlle Amiguet, Sektion VD-VS, erkundigt sich nach den Plänen der Sektion ZH.

Sie vernimmt, dass die Sektion bei der Finanzierung der laufenden Geschäfte Schwierigkeiten hat.

Somit stehen nun die drei Anträge von Fr. 40 000.—, von Fr. 50 000.— und Fr. 60 000.— zur Abstimmung.

Die Delegierten entscheiden sich mit 84 gegen 13 Stimmen bei 7 Stimmenthalten für die Summe von Fr. 60 000.—.

10. Wahl eines Mitglieds der Fürsorgekommission

Der Zentralvorstand empfiehlt einstimmig die Wahl von Sr. Laura Giubellini-Kies, St.Gallen.

In ihrer Eigenschaft als Sektionssekretärin von 1962 bis 1976 hat Sr. Laura mit grossem Geschick und Einfühlungsvermögen die betagten und kranken Mitglieder des weitverzweigten Sektionsgebietes betreut und stand dadurch in engem Kontakt mit der Fürsorgekommission des SVDK.

Sie übt diese Tätigkeit auch heute noch aus, nach ihrem Rücktritt als Sektionssekretärin.

Auf Vorschlag von Herrn Bachmann, Sektion ZH, wird Sr. Laura Giubellini mit Handerheben und unter lebhaftem Beifall einstimmig gewählt.

11. Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände

Mlle Hentsch gibt einen kurzen historischen Überblick und weist darauf hin, dass Stellungnahmen zum Statutenentwurf II bis am 31. Mai 1977 eingereicht werden können. Mlle Guggisberg gibt einen kurzen Überblick über den Verlauf

der Tagung am Vormittag. Es waren 285 Mitglieder anwesend.

Besonders wurde hervorgehoben: das Interesse an der Tätigkeit der Arbeitsgruppe – die klarere Darstellung des Statutenentwurfes II – der ausgezeichnete Kontakt mit den Vertreterinnen des SVDP und des WSK-Verbandes.

Die wichtigsten am Morgen diskutierten Punkte sind: Name des zukünftigen Verbandes – Förderung der Ausbildung in Gesundheitspflege und Sicherstellen der entsprechenden Pflege – das Stimmrecht der Schüler/innen – die Notwendigkeit einer Ausbildungskommission, die sich nach dem Zusammenschluss gemeinsam mit der Gesamtheit der Krankenpflege befasst – die Aufhebung reduzierter Beiträge für eine Kategorie von Aktivmitgliedern und der Gedanke einer Erhöhung des Jahresbeitrages – die Übergangsbestimmungen.

Eine Delegierte der Sektion BE erkundigt sich, ob die Delegiertenversammlung jetzt über den Namen des neuen Verbandes beschliessen könne, was Mlle Hentsch verneint. Eine Konsultativabstimmung als Meinungsumfrage ist allerdings möglich. Sr. R. Quenzer, Zürich, möchte wissen, ob sich die deutsche und die französische Version genau entsprechen müssen. Fürsprecher Dr. Amberg bejaht diese Frage.

64 Delegierte möchten eine Konsultativabstimmung durchführen. Diese ergibt eine offenkundige Mehrheit für den Namen «Schweizerischer Pflegepersonalverband». Mlle Duvillard lehnt sich gegen den Begriff «Personal» auf, weil wir uns als Personen in einen Verband zusammenschliessen. Grosser Applaus!

Es kommen verschiedene weitere Namensvorschläge zur Sprache. Mlle Hentsch bittet darum, diese wie die weiteren Stellungnahmen zum Statutenentwurf II bis am 31. Mai 1977 schriftlich einzureichen.

Sie dankt Sr. Hedy Tschudin für die geschickte Leitung der Diskussion am Vormittag.

12. Verschiedenes

a) Oberstlt. Pickel wünscht das Wort. Er erläutert die gegenwärtige Situation des Rotkreuzdienstes anhand von Zahlen und ruft die Krankenschwestern auf, sich vermehrt mit dem Rotkreuzdienst zu beschäftigen und sich dafür anzumelden.

b) Herr Demarmels, Sektion Aargau-Solothurn, lädt zur nächsten Delegiertenversammlung nach Olten ein, die vermutlich die letzte des SVDK in seiner heutigen Form sein wird, da anschliessend die Gründungsversammlung des neuen Pflegeberufsverbands stattfinden soll.

c) Sr. Irene Huser, Zentralsekretärin des WSK-Verbandes, dankt Mlle Hentsch und Sr. E. Eichenberger für die gute Zusammenarbeit in der Arbeitsgruppe.

Mlle Hentsch dankt allen, die sich für das gute Gelingen der Delegiertenversammlung eingesetzt haben.

Die Arbeit des Zentralvorstandes und besonders jene der Zentralpräsidentin wird unter grossem Applaus und mit einem Blumenbouquet verdankt.

Um 17.50 Uhr schliesst Mlle Hentsch die Delegiertenversammlung 1977.

Die Protokollführerin:
Beatrice Brügger

Procès-verbal de la 33e Assemblée des délégués de l'ASID Bâle, le 7 mai 1977

Le grand auditoire du nouvel immeuble «Lehre und Forschung» de l'Hôpital cantonal de Bâle, richement fleuri, accueille environ 300 membres et délégués de l'ASID. Un charmant quatuor de musiciens à vent agrmente ce début d'après-midi de travail.

Ordre du jour

1. Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue
2. Nomination des scrutateurs
3. Contrôle des mandats des délégués
4. Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués du 15 mai 1976
5. Acceptation du rapport annuel 1976
6. Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association

7. Acceptation du budget 1977
8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles
9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires aux sections selon l'article 27 des statuts
10. Election d'un membre de la Commission du Fonds de secours
11. Regroupement des associations d'infirmières et d'infirmiers
12. Divers

1. Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue

Après l'introduction musicale, Mlle Hentsch souhaite la bienvenue aux nombreux membres et délégués qui ont fait le voyage jusqu'à Bâle. Elle remercie la section des deux Bâles pour son accueil, ainsi que les musiciens. Mlle Hentsch

souhaite ensuite la bienvenue aux autorités bâloises: M. F. Burri et Madame, vice-président du Grand Conseil de Bâle-Ville, MM. Wanner et Im Obersteg, représentant les autorités municipale et cantonale, les représentants des hôpitaux et des médecins des deux cantons. Les salutations vont également au représentant des autorités fédérales: lieutenant-colonel Pickel, médecin-chef de la Croix-Rouge suisse ad interim, représentant le médecin-chef de l'armée.

Notre présidente salue la présence des représentants de la Veska, ainsi que de l'Alliance de sociétés féminines suisses.

Nos deux membres d'honneur, Mlles Magdelaine Comtesse et Nicole F. Exchaquet, sont chaleureusement salués.

Mlle Doris Krebs, représentant le CII, est remerciée de sa présence et de son intérêt pour notre association. Des remerciements particuliers sont adressés à nos associations amies et tout particulière-

ment à leur deux membres participant aux travaux du Groupe de travail chargé de l'étude d'un regroupement des associations suisses d'infirmières et d'infirmiers. Mlle Zobrist et Mme Flury, de l'imprimerie Vogt-Schild, sont saluées.

Mlle Hentsch salue et remercie d'avance les deux traductrices, Mmes K. Baier et J. Luczack, ainsi que la maison Ciba-Geigy qui a gracieusement mis à disposition de l'association l'installation de traduction simultanée.

De nombreuses personnes se sont excusées et ont envoyé des vœux pour notre assemblée.

Mlle Hentsch présente ensuite à l'Assemblée les deux rédactrices des procès-verbaux, Mlles Beatrice Brügger et Edna Chevalley.

2. Nomination des scrutateurs

La responsable des scrutatrices, Mlle Käthi Scheibler et les cinq scrutatrices proposées: Ingeborg Da Silva-Götz, Margrit Fries, Marianne Hubacher, Heidi Schweingruber, Brigitte Wiesmann, sont nommées à l'unanimité.

L'ordre du jour est accepté à l'unanimité après adjonction, sur proposition de la présidente, du point 11.

3. Contrôle des mandats des délégués

Sont annoncés et présents 107 délégués, ainsi la majorité absolue est de 54 délégués.

4. Acceptation du procès-verbal de l'Assemblée des délégués du 15 mai 1976

Mlle Hentsch aborde la question d'un poste au Secrétariat central pour le perfectionnement et la formation permanente et du mandat confié au Comité central l'an dernier pour chercher une infirmière-conseil en matière d'enseignement. Huit annonces avaient déjà paru en 1974 dans notre revue. Les écoles de cadres ont été consultées. Le Comité de direction a cherché en vain; treize personnes ont été contactées, dont douze ont répondu par la négative pour diverses raisons; l'on attend encore la réponse d'une infirmière.

Au vu de cette situation, le Comité central a, dans sa séance du 6 mai 1977, décidé de chercher une personne qui serait chargée de la coordination des programmes de formation continue sur le plan national, personne qui ne serait pas nécessairement rattachée au Secrétariat central, ainsi qu'une deuxième personne, celle-ci rattachée au Secrétariat et chargée de diverses tâches autres que de coordination de programmes.

Une déléguée de la section VD-VS demande si une description de ce poste de coordination existe et quels seront les besoins après le regroupement. Mlle Hentsch peut donner une réponse affirmative quant à l'existence d'une description de poste, mais ne peut préjuger de l'avenir.

Le procès-verbal est ensuite accepté à l'unanimité.

Mlle Hentsch remercie les deux rédactrices, Mlles Diethelm et Volla.

5. Acceptation du rapport annuel 1976

Après avoir expliqué le retard apporté à la parution dudit rapport, Mlle Hentsch a le plaisir de nous informer que l'échange de correspondance avec le conseiller fédéral Ernst Brugger au sujet de l'absence de représentant de notre profession à la 62e Conférence internationale du travail a abouti. En effet, nous avons obtenu, à titre exceptionnel, un siège de conseiller technique à la 63e Conférence qui se tiendra du 1er au 22 juin 1977. Il sera occupé par Mlle Madeleine Henrioud, de Genève.

Depuis la rédaction de ce rapport, Mlle Duvillard a pu terminer l'étude entreprise dans la section de GE sur les possibilités de formation permanente dans le canton de Genève. Cette étude est très intéressante. Elle sera largement diffusée auprès des autorités et des sections de l'ASID. Des exemplaires du rapport sont mis en vente dans le hall d'entrée de cet auditoire.

Dans le domaine des relations avec l'OMS, l'ASID a prié le Service fédéral d'hygiène publique de demander à l'OMS d'inscrire la Suisse au programme à moyen terme que le Bureau régional de l'Europe met sur pied concernant le processus des soins infirmiers et obstétricaux.

Mlle Hentsch a pu assister en avril dernier à Berne à un groupe de travail de l'OMS sur la planification sanitaire. Sur quinze délégués, il y avait deux infirmières, une d'Allemagne et une de Suisse. Les autres personnes étaient tous médecins. Les infirmières ont pu exprimer leur opinion sur la participation d'infirmières dans la planification sanitaire sur le plan national.

Mlle Eichenberger apporte un complément au rapport annuel: Miss Barbara Fawkes remplace ad interim la directrice exécutive du CII à la suite de la démission de Miss Adele Herwitz.

Une déléguée de la section BA aimerait être renseignée sur les tâches de la Commission de rédaction. Mlle Hentsch répond que cette commission a rédigé un règlement et que son mandat principal est d'apporter une aide efficace et dynamique, de manière à rendre notre revue vivante et attrayante.

Mlle Benz, section BE, exprime une certaine crainte à voir les spécialisations se multiplier et se demande s'il faut continuer dans cette ligne et, si oui, sous quelle forme et dans quel domaine. Mlle Hentsch peut rassurer Mlle Benz. L'ASID ne compte pas les multiplier. En effet, un trop grand nombre de spécialisations porterait préjudice aux soins infirmiers globaux. Toute formation reçue devrait être inscrite dans le livret d'attestations vert édité par l'ASID, attestant que l'infirmière a suivi une formation ou un cours qui n'amène pas systématiquement à un certificat.

Dans le même ordre d'idées, une déléguée de la section GE demande com-

ment l'ASID contrôle la qualité de ces diverses formations spécialisées, de quels moyens elle dispose pour exercer ce contrôle. Mlle Eichenberger explique que pour les trois formations il existe une commission paritaire formée de membres de l'ASID et de médecins selon leur spécialité. Les centres de formation sont évalués et admis selon des critères préétablis par ces commissions. Des membres de ces commissions visitent les centres, et des experts de l'ASID assistent régulièrement aux examens. De plus, la reconnaissance d'un centre n'a pas de caractère définitif.

Un membre de la section BA demande pourquoi les formations spécialisées ne sont pas toutes reconnues par la même instance, par exemple celle des infirmières de santé publique par la Croix-Rouge et celle des infirmières(ers) de salle d'opération par l'ASID. Mlle Spreyermann, de Berne, répond que la Croix-Rouge reconnaît la formation pour laquelle une école est nécessaire, donc la santé publique. Les autres formations: soins intensifs et salle d'opération sont totalement prises en charge par des hôpitaux. Il en est de même pour l'anesthésie.

Un autre point du rapport suscite une question de la section BA: pourquoi le Comité central a-t-il désapprouvé l'engagement de personnel auxiliaire chargé de la surveillance des patients en hémodialyse à domicile? Le Comité central a désapprouvé parce que les expériences faites ont montré que la continuité dans la surveillance est primordiale. Le patient hémodialysé à domicile doit se prendre en charge lui-même avec l'aide d'un membre de sa famille; c'est le propre de l'hémodialyse à domicile; en cas d'empêchement du proche, une hospitalisation dans le centre voisin, celui qui connaît le patient, est préférable.

Un autre membre de la section GE demande où en est la Commission d'enseignement qui avait amorcé une réorganisation. Mlle Hentsch dit qu'un nouveau règlement vient d'être approuvé et que la nouvelle commission sera chargée de mandats confiés par le Comité central. Elle prévoira entre autres un programme basé sur le règlement. Mais la nouvelle commission ne s'est pas encore réunie.

La Commission de recherche est vivement remerciée pour sa contribution à l'étude sur l'éducation permanente à Genève. La section a beaucoup apprécié de pouvoir faire appel à Mlle Exchaquet en tant que conseillère. La section remercie également pour l'aide financière de la caisse centrale.

Ce rapport est ensuite accepté à l'unanimité.

6. Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association

Le rapport est lu par Mlle Guggisberg, puis la discussion est ouverte.

Mme Demont, de la section VD-VS, demande où est passée dans les comptes la différence de Fr. 6000.— entre la somme versée à la section et la somme reçue par la section à la suite du transfert du legs de Mme Michaud. Mlle Schor, se référant à la correspondance, rappelle ce que sont ces déductions et pourquoi elles ont été faites.

Une déléguée de la section GE remercie pour la nouvelle présentation des comptes, plus claire.

Mlle Schor répond encore à quelques questions relatives aux comptes. Puis une déléguée de la section GE se demande d'une part si le Fonds de secours doit continuer d'être alimenté alors qu'il manque de l'argent ailleurs et, d'autre part, si le Fonds Oberin Monika Wüest a encore sa raison d'être, puisqu'il est si pauvre. Il est répondu que chacun de ces fonds est une fondation et qu'il n'est pas possible de transférer de l'argent d'un fonds à un autre.

Quant au Fonds Oberin Monika Wüest, un règlement fixe les modalités pour accorder des bourses et, malheureusement, il y a peu de dons. Mlle Duvillard intervient pour demander si ce règlement ne pourrait pas être modifié par le Comité central et s'il ne faudrait pas s'employer à renflouer ce fonds. Mlle Nina Vischer propose que, dans un prochain numéro de notre revue, on rappelle qui était Mlle Monika Wüest, ainsi on ferait de la propagande pour le fonds. On pourrait faire de même pour le Fonds Mme Michaud. Cette idée est applaudie. Les comptes annuels sont acceptés à l'unanimité.

7. Acceptation du budget 1977

Deux questions sont posées par des délégués de la section GE. Quelles sont les formations spécialisées qui provoquent Fr. 25 000.— d'excédent de dépenses et pourquoi. Le budget 1977 est-il moins élevé que le total des recettes de la Caisse centrale pour 1976?

La formation responsable de la dépense de Fr. 25 000.— est celle pour infirmières(ers) de salle d'opération; les travaux préparatoires sont encore en cours, des rentrées ne pourront se faire qu'à partir de l'automne 1977.

Il va sans dire que par la suite cette formation spécialisée s'autofinancera comme les deux autres.

Quant au budget 1977, il est rappelé ce qui figure en dernière page des comptes, c'est-à-dire que les recettes de la Revue figurent dans une autre rubrique et que l'excédent des recettes se retrouve dans le bilan.

Le budget est ainsi accepté à l'unanimité.

8. Fixation et répartition du montant des cotisations annuelles

Sur proposition du Comité central et préavis de la Commission des finances, le montant des cotisations et leur répartition resteront inchangés.

Cotisations 1978

Membres actifs	Fr. 80.—/42.50
Membres passifs	Fr. 25.—
Membres juniors	Fr. 20.—
Membres associés	Fr. 35.—

Répartition des cotisations

Cotisation	Section	Caisse centrale (réserve comprise)	Fonds de secours	Revue	CII
80.—	28.—	31.80	1.—	17.—	2.20
42.50	10.50	11.80	1.—	17.—	2.20
25.—	4.—	3.—	1.—	17.—	—.—
20.—	3.—	—.—	—.—	17.—	—.—
35.—	10.—	8.—	—.—	17.—	—.—

Un membre de la section GE demande si, par la suite, et vu que les cotisations devront être augmentées, il ne serait pas possible de présenter la somme des cotisations mensuellement. Il est répondu qu'en tout cas la perception des cotisations est impossible mensuellement, mais qu'on peut repenser le mode de présentation.

Ce point est alors accepté à l'unanimité.

9. Fixation de la somme maximale pour d'éventuels montants extraordinaires destinés aux sections selon l'article 27 des statuts

Le Comité central propose, sur recommandation de la Commission des finances, conformément à l'article 27 des statuts, de mettre à disposition des sections une somme maximale de Fr. 40 000.—.

Un délégué de la section ZH propose la somme de Fr. 60 000.—.

Mme Jucker, de Bâle, demande le pourquoi de cette proposition.

La section BE propose alors qu'on en reste à Fr. 50 000.—.

Mlle Guggisberg, membre de la Commission des finances, explique alors que Fr. 41 000.— seulement ont été versés en 1976, et que, pour 1977, aucune demande n'est encore parvenue.

Mlle Duvillard, section GE, regrette cette proposition de Fr. 40 000.—, car cela peut couper les ailes à des sections qui ont des projets, même peu clairement exprimés. Mlle Simona, du Tessin, comprend Mlle Duvillard, mais pense que les sections doivent faire l'effort de prévoir leurs besoins assez tôt et de motiver leur demande par des idées claires et concrètes.

Mlle Amiguet, de la section VD-VS, demande à la section ZH quels sont ses projets. La section a surtout des difficultés financières pour les affaires courantes.

Le Comité central a besoin de renseignements assez précis et cela assez tôt pour pouvoir budgéter correctement.

Comme il y a maintenant trois propositions: Fr. 40 000.— par le Comité central — Fr. 50 000.— par la section BE — Fr. 60 000.— par la section ZH, quelques

minutes de délibération sont demandées.

Après quelques problèmes de procédure, 84 délégués se prononcent pour la somme de Fr. 60 000.—, 13 délégués se prononcent pour la somme de Fr. 40 000.—, 7 s'abstiennent.

10. Election d'un membre de la Commission du Fonds de secours

Le Comité central propose Mme Laura Giubellini, de Saint-Gall.

En sa qualité de secrétaire de la section SG, 1962-1976, Mme Giubellini s'est occupée avec beaucoup de doigté et d'intuition des membres âgés et malades faisant partie du territoire étendu de la section; de ce fait, elle a toujours été en contact étroit avec la Commission du Fonds de secours.

Mme Giubellini est nommée à main levée à la demande de M. Bachmann, section ZH. Elle est vivement applaudie.

11. Regroupement des associations d'infirmières et d'infirmiers

Mlle Hentsch présente un bref historique des travaux du Groupe de travail chargé de l'étude et de la préparation du regroupement.

Mlle Guggisberg résume ce qui s'est fait durant la matinée. 285 membres étaient présents.

Il a été relevé — l'intérêt pour les travaux du Groupe de travail — la plus grande clarté apportée au projet II des statuts — le contact très chaleureux avec les représentantes des infirmières en HMP et en psychiatrie.

Les points essentiels abordés le matin sont les suivants: le nom de la future association — promouvoir la formation en santé publique et assurer des soins adéquats — le droit de vote à accorder aux élèves — la nécessité qu'une commission d'enseignement se penche avec un intérêt commun sur l'ensemble des soins infirmiers — la suppression de la cotisation réduite pour une catégorie de membres actifs, ainsi que l'idée d'une augmentation de la cotisation — la complexité des mesures transitoires.

Le matin, il a été demandé s'il était possible de faire un vote consultatif au sujet du nom de la nouvelle association.

Mlle Quenzer, Zurich, demande à ce sujet s'il est nécessaire que les noms allemand et français soient une traduction, car il semble en effet que cela accentue la difficulté de trouver un nom. Me Amberg, notre conseiller juridique, répond qu'il est souhaitable que ce soit une traduction.

64 délégués se prononcent pour un vote

consultatif. Mlle Duvillard tient à faire remarquer qu'elle s'insurge contre le terme «personnel», car nous sommes des personnes regroupées en association. Sa remarque suscite de vifs applaudissements.

La majorité se prononce pourtant pour le nom: Association suisse du personnel infirmier (Schweizerischer Pflegepersonalverband) dans le souci visible d'éviter un titre par trop lourd.

Mlle Hentsch remercie l'Assemblée pour ce vote indicatif et rappelle que de toute façon des propositions peuvent encore parvenir au Groupe de travail jusqu'au 31 mai 1977.

Elle remercie à cette occasion Mlle Tschudin pour l'animation de la matinée qu'elle a bien voulu assumer.

12. Divers

a) Le lieutenant-colonel Pickel demande la parole.

Son exposé a pour but de sensibiliser les infirmières présentes aux besoins de l'armée en personnel infirmier.

M. Pickel insiste sur le fait que le nombre d'infirmières enrôlées dans les détachements Croix-Rouge est nettement inférieur aux nécessités et brosse un bref tableau de la situation.

Le recrutement a eu de moins en moins de succès et, en 1976, 215 infirmières seulement se sont engagées contre plus de 450 précédemment (suppression de l'enrôlement obligatoire dans certaines écoles). Les cadres de l'armée constatent que l'éthique médicale et infirmière est soumise à des influences négatives.

L'armée doit pouvoir protéger la population en cas de catastrophes, en temps de guerre comme en temps de paix. Le lieutenant-colonel Pickel nous engage à nous sentir concernées par les tâches de l'armée et à réviser notre attitude. Il nous rappelle l'accord passé entre la Croix-Rouge suisse et l'armée et présente à cette occasion deux brochures l'une en allemand, l'autre en français.

b) M. Demarmels, section AG-SO, annonce solennellement que la prochaine Assemblée des délégués, probablement la dernière de l'ASID dans sa forme actuelle, est invitée à se tenir à Olten en 1978.

c) Mlle Irene Huser, secrétaire générale de l'Association HMP, remercie Mlles Hentsch et Eichenberger et se félicite de la bonne collaboration au sein du Groupe de travail.

Mlle Hentsch remercie chaleureusement l'Assemblée pour son intérêt et sa participation et lui souhaite une bonne soirée et un bon dimanche.

Notre présidente est alors vivement applaudie et remerciée, ainsi que le Comité central, pour leur important travail; elle reçoit un magnifique bouquet de fleurs.

L'Assemblée des délégués 1977 est ainsi clôturée à 17 h 50.

La rédactrice du procès-verbal:

Edna Chevalley

OMS-Europe

Rôle et place de l'infirmière

La présidente de l'ASID, Yvonne Hentsch, a participé au groupe de travail sur la programmation sanitaire par pays en tant que déterminant des politiques de développement des personnels de santé. Malgré l'écran du jargon «international», il s'agit de quelque chose d'important: parvenir dans chaque pays à une structure des services de santé qui soit basée sur les besoins de la collectivité. Le groupe – quinze personnes de douze pays, dont deux infirmières expérimentées venant d'Allemagne et de Suisse – a étudié différents thèmes, en a discuté, a émis des recommandations. «L'intérêt pour des infirmières, écrit Yvonne Hentsch, de faire partie de ce groupe de travail est évident. Non seulement cela a été pour elles une occasion de partager avec les autres membres de l'équipe de santé les préoccupations qu'elles ont, quant à l'adaptation de la formation du personnel infirmier aux besoins de la collectivité, mais elles ont pu faire valoir à plusieurs reprises la place que devait occuper l'infirmière dans la programmation sanitaire de leur pays.» Voici leur prise de position à cet égard:

Rôle et place de l'infirmière en matière de planification sanitaire

1. Dans la plupart des pays, le personnel infirmier constitue le groupe le plus nombreux parmi les personnels de santé. Dans ce groupe, et en ce qui concerne les soins infirmiers, l'infirmière occupe la position chargée des plus hautes responsabilités.
2. L'infirmière est aujourd'hui une professionnelle, c'est-à-dire notamment qu'elle détermine elle-même les normes qui régissent sa profession, ses activités et son enseignement professionnel.
3. Elle est en mesure par conséquent de juger où, quand et comment la collectivité doit pouvoir compter sur les services infirmiers. Une telle planification du personnel infirmier s'entend

comme étant l'ensemble des démarches qui visent à recruter, former, retenir et utiliser efficacement ce personnel. L'infirmière est ainsi une partenaire à part entière dans la planification sanitaire, son rôle étant à cet égard de prévoir un personnel suffisant, avec les aptitudes requises, au moment et à l'endroit voulu.

4. Pour assumer son rôle, l'infirmière doit recevoir une formation de base, supérieure et permanente qui corresponde aux responsabilités de sa profession. En dehors de ses tâches de soignante auprès de la personne malade, elle doit se préparer à évaluer, promouvoir et maintenir la santé; à prévenir la maladie; à enseigner aux membres de la collectivité à prendre soin de leur propre santé; à administrer les services de soins; à enseigner enfin les soins infirmiers à tous les niveaux.
5. L'infirmière, comme les autres membres de l'équipe de santé, doit pouvoir s'appuyer pour orienter son action sur des statistiques et sur des travaux de recherche dans son domaine. Elle-même doit participer à l'établissement de ces données essentielles.
6. Enquêtes, statistiques, travaux de recherche sont indispensables aussi pour recruter le personnel infirmier, orienter son enseignement et formuler les objectifs de celui-ci, en tenant compte du fait que les besoins et les exigences de la collectivité évoluent, et avec eux le rôle et les responsabilités du personnel infirmier.

En résumé

Il est nécessaire qu'une collaboration constante soit maintenue entre les personnes chargées d'enseigner les soins infirmiers et celles qui planifient les services de santé afin qu'ensemble elles répondent aux besoins de la collectivité. Pour cela la présence d'infirmières qualifiées s'impose à tous les niveaux où se planifient les services de santé à la collectivité.

A la sécurité sociale

- Suite au passage du contrôleur, veuillez m'envoyer un carnet de maternité.
- Orphelin à l'âge de 13 ans, j'ai vécu de droite et de gauche, mais toujours dans le droit chemin.

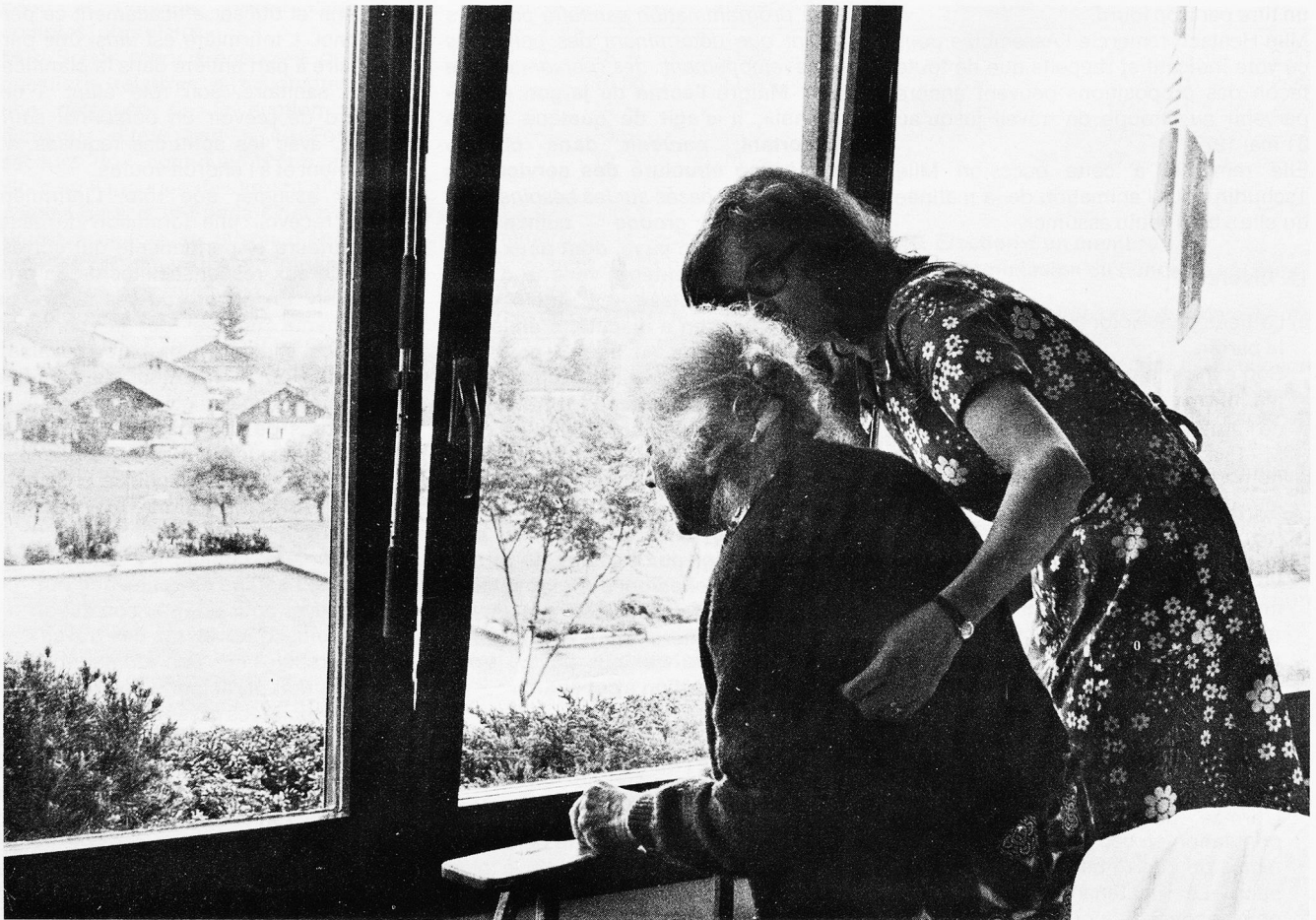
Phrases authentiques

- Mon mari pour le moment est décédé et, jusqu'au 20, la quinzaine c'est loin...
- Depuis que le docteur a dit à mon mari de prendre de la courtisane, il va beaucoup mieux.

L'hospitalisation du vieillard

Ecueils et éléments favorables, à travers les yeux d'une infirmière

Par Rosette Poletti ¹



A l'hôpital, les visites sont réglementées, les habitudes bousculées.

(Photos CRS Margrit Hofer)

La décision d'hospitaliser une personne âgée, que ce soit dans un hôpital général, un hôpital psychiatrique ou un hôpital pour maladies chroniques, est toujours lourde de conséquences imprévisibles. Cependant, il existe des circonstances où le choix n'existe pas vraiment; où *il faut* hospitaliser. Nous pensons par exemple

- aux accidents cardiaques et cérébraux
- aux troubles graves du comportement qui peuvent mettre en danger la vie du patient ou de son entourage
- aux fractures des membres inférieurs
- au coma
- aux abdomens aigus (chirurgicaux)
- aux hémorragies graves
- aux dyspnées aiguës résistant à la thérapeutique ambulatoire

– aux maladies créant une déshydratation rapide, une dénutrition ou des escarres

– aux troubles du rythme cardiaque de type paroxystique qu'on ne peut contrôler sur place.

Mais même dans ces cas-là, la séparation du cadre de vie habituel entraîne une rupture, un changement total auquel il peut être difficile de s'adapter. Pour beaucoup de patients âgés, l'hôpital est encore un lieu qu'on redoute et où il arrive bien souvent qu'on meure. C'est aussi un endroit où l'on doit se soumettre corps et âme à des soignants dont l'apanage n'est pas toujours la patience, le respect et la disponibilité. L'hôpital, c'est pour le vieillard un endroit nouveau, inconnu, mystérieux. On y est privé de son intimité. Il y existe des bruits étranges, des appareils impressionnants, les visites sont réglementées, les

habitudes sont bousculées. C'est dire que la désorientation peut survenir facilement dans un milieu tel que l'hôpital.

Les écueils les plus importants

1. La plupart des hôpitaux sont inadaptés pour réaliser correctement le traitement et la réadaptation des personnes âgées

Cette inadaptation se situe au niveau des *locaux* qui n'existent pas en nombre suffisant ou qui sont mal

¹ Directrice de l'Ecole genevoise d'infirmières Le Bon Secours.

Conférence donnée dans le cadre du cours de perfectionnement en gériatrie organisé par le Centre pluridisciplinaire de gériatrie de l'Université des Sciences sociales de Grenoble.

conçus: on ne dispose souvent pas de salle à manger, de salle de séjour ou de locaux pour l'ergothérapie, les corridors sont trop étroits, mal éclairés; il existe des escaliers et pas assez d'ascenseurs, les chambres sont trop grandes (trop de lits) ou alors trop petites avec 2 ou 3 lits dans un espace restreint.

Le personnel est trop peu nombreux: dans beaucoup d'hôpitaux, on a tendance à établir la dotation en personnel par rapport au nombre de lits, ignorant le fait qu'un jeune homme qu'on vient d'opérer de l'appendicite requiert beaucoup moins de soins qu'une personne de 80 ans qui vient de subir la même intervention, par exemple.

A part «le nombre» de membres du personnel, il y a aussi l'optique dans laquelle ces gens travaillent. Pour beaucoup de soignants, le vieillard hospitalisé ne présente pas grand intérêt: il ralentit la marche du travail, il est plus dépendant que les autres patients, et souvent il est perçu comme occupant inutilement un lit dans un hôpital universitaire, alors que son cas n'est pas assez «intéressant». Lorsqu'on l'accepte, il existe aussi la tendance de tout faire pour lui, le rendant dépendant et compliquant les efforts qu'il devra faire pour retrouver son autonomie lors de sa sortie.

2. L'hospitalisation présente des risques accrus d'infection et d'accident pour le vieillard

La personne âgée, de par les changements biologiques qui se produisent en elle, est moins à même de lutter contre l'infection. C'est pourquoi la *concentration plus grande de germes* qu'on peut trouver dans un hôpital représente un grand danger pour le vieillard. L'infection peut surcharger le système circulatoire de la personne âgée et celle-ci peut développer une insuffisance cardiaque due à l'infection, alors que cette personne n'avait pas de symptômes cardiaques notables auparavant. Cela explique aussi pourquoi l'influenza est plus dangereuse pour les personnes âgées que pour les jeunes.

Les risques d'accident aussi sont augmentés, de par les *changements sensoriels* propres au vieillissement tels que la diminution de la capacité d'accommoder la vue aux objets de

près et de loin, l'opacification de la cornée, le fait que la pupille laisse passer moins de lumière, la diminution de la capacité d'entendre les sons aigus, le ralentissement des réactions et la diminution du sens tactile. Toutes ces modifications font que de nombreux vieillards *tombent* facilement alors qu'ils sont hospitalisés. La désorientation aidant, ils font des chutes en se rendant aux toilettes la nuit, ils tombent du lit, chute d'autant plus grave qu'ils passent quelquefois par-dessus la barrière de sécurité. Ils se tapent contre des obstacles qu'ils n'ont pas vus, n'entendent pas certains ordres ou explications, souffrent de brûlures dues à des bouillottes ou coussins électriques, etc.

3. Psychologiquement, le séjour hospitalier est actuellement un facteur certain de dégradation

(A quelques heureuses exceptions près!)

Le stress de la maladie ou de l'accident, la désorientation due à l'arrivée dans un lieu inconnu et étrange, la coupure d'avec le cadre de vie habituel, la solitude, la régression fréquente: tout cela tend à mettre sérieusement en danger l'équilibre psycho-sociologique précaire dans lequel vivent de nombreux vieillards.

4. Lorsqu'une personne âgée est hospitalisée, il n'est pas toujours facile de la réintégrer dans son logement, son travail ou sa famille

Pour autant que l'hospitalisation dure un peu, ceux qui entouraient cette personne âgée s'habituent à vivre sans elle, on utilise la chambre de grand-mère pour les petits-enfants, qui s'y installent bientôt. Le patron remplace la personne âgée arrivant à l'âge de la retraite par un employé plus jeune et plus habile, le propriétaire de l'appartement pense au loyer plus élevé qu'il pourrait demander à un nouveau locataire.

5. Lorsqu'on hospitalise l'un des conjoints dans un couple de vieillards, il arrive souvent qu'il faille aussi hospitaliser l'autre

Cet équilibre dont nous parlions tout à l'heure est rompu et rend beaucoup plus vulnérable l'autre conjoint qui, souvent, se trouve en état de moindre résistance et, par là – même, plus susceptible d'avoir un accident ou de tomber malade.

6. Il est souvent plus difficile d'obtenir certains examens complémentaires dans un hôpital débordé qu'à l'extérieur

C'est pourquoi, l'hospitalisation pour bilan ne devrait pas se pro-



Vers un équilibre favorable entre le repos et l'activité.



Utiliser tous les moyens pour diminuer l'anxiété de la personne âgée.

duire en ce qui concerne les personnes âgées; d'autres solutions sont à trouver.

7. Il y a trop peu de planification faite en ce qui concerne la sortie des malades âgés hospitalisés

Pour que le vieillard puisse réintégrer sa vie antérieure, il a souvent besoin d'une aide lors de sa sortie de l'hôpital. Cependant, à de rares exceptions près (certains services d'hospitalisation à domicile ou d'infirmières de la santé publique), il n'existe pas une coordination extraordinaire entre l'équipe qui a soigné le malade à l'hôpital et les services de soins de l'extérieur. Il faut développer beaucoup plus les services de soins infirmiers de santé publique.

Quels sont les éléments favorables?

Ce qui fait la différence entre un séjour hospitalier fructueux et un séjour hospitalier préjudiciable pour la personne âgée, c'est avant tout la *qualité du personnel infirmier présent*. Les meilleurs soins médicaux, les traitements les plus modernes et

les plus onéreux ne pourront jamais compenser une absence de personnel infirmier *qualifié*.

Quel est le rôle de ce personnel et comment peut-il faire du séjour hospitalier d'un vieillard une réussite?

Nous utiliserons ici, comme cadre conceptuel, la théorie des soins infirmiers de Myra Levine. Cet auteur décrit les soins infirmiers comme la mise en action de quatre principes de conservation (au sens originel du terme «garder ensemble», plutôt que garder au minimum):

I. Le principe de la conservation de l'énergie

Le changement est l'essence même de la vie, il a lieu tant que dure la vie. Il est dirigé, il a un but, il est compréhensible. L'adaptation est le moyen par lequel le changement a lieu. L'organisme humain garde son intégrité au niveau de l'environnement interne et externe à travers cette capacité d'adaptation qui est nécessaire à notre survie. Cette survie elle-même dépend de la *qualité de l'adaptation* que peut faire l'individu. Le but de l'intervention infirmière consiste donc à interposer des connaissances et des actions

planifiées dans le cours des événements qui affectent un patient. Lorsque l'infirmière peut influencer favorablement le processus d'adaptation vers un renouveau de bien-être bio-psycho-social, on dit que son action est thérapeutique. Lorsqu'elle ne peut pas influencer le cours de cette adaptation et que ses efforts ne parviennent qu'à maintenir le statu quo ou à rendre aussi confortable que possible une lente dégradation, on dit que son action est «supportive».

Selon le principe de la conservation de l'énergie, l'infirmière est appelée à guider le patient âgé hospitalisé vers un équilibre favorable entre le repos et l'activité.

Cela consiste à aider cette personne âgée à utiliser tout son potentiel, à s'habiller seule, à marcher lorsque c'est indiqué, à accomplir certains mouvements tout en veillant à ne pas trop se fatiguer, ainsi qu'à promouvoir un maximum de sécurité. Veiller à ce que le patient prenne assez de nourriture pour pouvoir disposer de l'énergie nécessaire, l'aider à être bien installé afin qu'il ne perde pas de l'énergie dans des positions vicieuses ou fatigantes, s'assurer qu'il puisse dormir, que le bruit soit minime, que la lumière ne le gêne pas, que les médicaments qu'il reçoit agissent, qu'il ait assez d'oxygène et qu'il n'ait ni trop chaud ni trop froid, que l'élimination ait lieu régulièrement.

On sait aussi combien l'*anxiété* peut immobiliser l'énergie. Là, le rôle des soignants consiste à prendre conscience de cette anxiété et à utiliser tous les moyens à leur disposition pour la diminuer. Comment? En écoutant le patient, en le touchant, en lui parlant lentement et distinctement, en détectant les causes de cette anxiété, en expliquant, informant, autant de fois que possible, en mettant une sonnette à proximité, en laissant une petite lumière la nuit, en donnant des points de repère, tels qu'horloges lumineuses, par exemple.

II. Le principe de la conservation de l'intégrité structurelle

Comme nous le relevons déjà au niveau des écueils de l'hospitalisation, le déclin sensoriel et perceptuel en relation avec le vieillissement est important. Il s'agit donc de rendre l'*environnement* aussi peu dangereux que possible, en utilisant des couleurs claires, un très bon éclairage, en éliminant les seuils de

portes, les sols glissants et les tapis qui peuvent se décoller, en installant des rails de sécurité le long des murs, des téléphones lumineux pour les personnes dures d'ouïe, en abaissant les lits pour la nuit, etc.

Il s'agit aussi de munir la personne âgée de lunettes adéquates, d'appareils acoustiques et de dentiers confortables.

Aider la personne âgée à trouver la meilleure *position* possible, veiller à ce que le transfert d'un lit au fauteuil, du fauteuil dans la baignoire, etc., soit exécuté avec le souci de conserver l'intégrité anatomique et physiologique du patient.

La supervision de la *prise des médicaments* et l'*observation* consciencieuse du patient pour connaître ses

réactions font aussi partie de ce principe de conservation de l'intégrité structurelle.

III. La conservation de l'intégrité personnelle

Nous arrivons ici à l'un des aspects difficiles des soins infirmiers. En effet, le vieillard hospitalisé subit souvent cette lente dégradation due à l'ennui, à l'absence de but, à la solitude et à la peur, à l'isolement émotionnel, au repli sur soi-même et à l'incapacité d'obtenir la chaleur humaine nécessaire à la santé mentale. Si le personnel soignant et médical, du médecin chevronné à l'aide hospitalière est *conscient* et «conscientisé» par rapport à tout ce

qui touche aux aspects physiologiques du patient qu'il soigne, il n'en va pas toujours de même pour l'*aspect psychosocial*. Conserver l'intégrité personnelle, c'est tenir compte de ce qui distingue l'être humain des autres organismes vivants, c'est-à-dire le désir et la capacité de se fixer des buts, de trouver un sens à sa vie et de se réaliser en discernant une continuité qui a un sens entre le passé, le présent et le futur.

Hélas, la vie quotidienne du vieillard hospitalisé n'est pas faite pour l'aider dans cette recherche de réalisation de lui-même. Le modèle médical appliqué à la gériatrie considère trop souvent le vieillard comme un problème de pathologie médicale plutôt qu'un *individu unique et global*. Les résultats d'une étude américaine l'illustrent bien. Alors qu'on demandait à une patiente de 80 ans qui elle était, elle répondit: «J'étais couturière et mon père était cordonnier.» On posa à l'équipe soignante la même question: «Qui est cette patiente»? Tous répondirent: «C'est une diabétique.»

Cette conservation de l'intégrité personnelle de la personne âgée est encore compliquée par les *émotions* diverses que provoque chez les soignants la présence de la personne âgée. Junod et Goda décrivent plusieurs sources de ce malaise émotionnel:

- l'identification aux personnes âgées
- la gêne de l'équipe vis-à-vis de la sexualité de la personne âgée
- l'idée qu'on se fait de sa propre vieillesse
- la mort, la conscience de la proximité de la fin de l'existence, qui sont un rappel constant des limites de l'action entreprise
- les refus que le patient peut opposer à l'effort thérapeutique

Cependant, le *dépassement de ces malaises émotionnels*, la facilitation de cette conservation de l'intégrité émotionnelle peuvent être l'un des éléments les plus favorables de l'hospitalisation.

La création et le maintien d'un *climat de confiance* entre les soignants et le soigné peuvent être d'un prix inestimable, c'est là que peut se situer l'action la plus thérapeutique de l'infirmière et de l'équipe soignante. Cette confiance peut être le point de départ d'une collaboration fructueuse et durable entre le vieillard et les soignants, à l'intérieur de l'hôpital et au-dehors. Elle peut aussi aider la personne âgée à voir qu'il est possible de



Il n'est pas toujours facile de réintégrer la personne âgée dans son logement.

communiquer avec «des jeunes» et que ceux qui l'entourent ne sont pas nécessairement hostiles ou désintéressés de son sort.

Un autre moyen de conserver ou de retrouver cette intégrité personnelle se trouve au niveau de l'enseignement de la personne âgée hospitalisée: une personne âgée *peut apprendre* et c'est lorsque l'atmosphère est «supportive» et que le rythme de l'enseignement est lent que la personne apprend le mieux. Le temps de l'hospitalisation peut être mis à profit pour enseigner le vieillard. Quelle joie et quelle fierté pour lui que de retrouver l'indépendance! Être capable de se faire lui-même ses injections d'insuline, de prendre lui-même ses pulsations ou de faire seul certains exercices.

De nombreux gérontologues américains insistent aujourd'hui sur le *pouvoir thérapeutique des réminiscences* chez la personne âgée. Se souvenir, raconter des souvenirs, permet au vieillard de conserver l'estime de lui-même et de faire une sorte de révision de sa vie. Les soignants qui comprennent toute l'importance d'écouter ou même de favoriser les réminiscences chez le vieillard contribuent de façon tangible au bien-être ou au mieux-être de la personne âgée.

Finalement, le *respect*, la sollicitude réelle et le désir authentique des soignants d'aider la personne âgée hospitalisée forment le ciment indispensable de tout ce que nous venons de voir et peuvent contribuer à rendre l'hospitalisation favorable à la santé mentale aussi bien que physique du vieillard.

IV. Le quatrième et dernier principe est celui de la conservation de l'intégrité sociale

Tout être humain trouve sa signification et son estime de soi-même dans les interactions qu'il peut établir avec les autres: les membres de sa famille, ses amis, ses collègues, les gens de sa ville et de son pays. Conserver l'intégrité sociale du malade âgé demande de l'infirmière une grande *disponibilité* vis-à-vis de la famille de celui-ci. Elle doit aider l'époux, les enfants et petits-enfants à exprimer et à surmonter leurs sentiments de crainte, de frustration, de colère et de dépression. La maladie d'une personne âgée peut peser très lourd sur la vie de son époux et de ses enfants. Les visites à l'hôpital, qui s'ajoutent aux autres obligations familiales et professionnelles, la culpabilité qui peut compliquer les rap-

ports, tout cela, l'infirmière doit en être consciente afin d'avoir l'attitude juste et d'être vraiment une aide.

Lorsque l'hospitalisation a lieu en *milieu psychiatrique*, il faut penser au *stigmata* que laisse toujours chez nous la maladie mentale. Comment la famille devra-t-elle être renseignée, à qui dans la communauté et comment annoncer cette hospitalisation?

Un autre aspect de la conservation de cette intégrité sociale réside dans les *contacts* que la personne âgée peut établir avec d'autres malades âgés hospitalisés.

Des expériences très réussies ont été faites dans plusieurs pays en organisant des discussions de groupe avec les personnes âgées hospitalisées. La possibilité de partager ses souvenirs avec d'autres personnes qui ont connu la même époque, la réalisation qu'on n'est pas seul dans son malheur, que d'autres sont accablés de maux divers, tout cela aide à se sentir moins seul.

Il y a aussi le local de l'*ergothérapie* où l'on se retrouve ensemble à faire quelque chose de créatif, il y a aussi les volontaires ou les bénévoles qui apportent un petit air de l'extérieur, il y a la télévision, les journaux, la radio, les tableaux d'affichage, toutes choses qui concourent à aider la personne âgée à rester en contact avec le monde qui continue en dehors des murs de l'hôpital.

Il y a finalement l'*aumônier* et si possible la chapelle et les *services divins* qui y sont organisés, et peut-être la possibilité quotidienne de communier, éléments indispensables à une continuité de la pratique religieuse si importante à l'intégrité personnelle et sociale d'un grand nombre de personnes âgées.

Indépendamment de l'apport des soignants, il faut considérer ici les éléments favorables de l'hospitalisation en tant qu'endroit de *refuge* pour des malades âgés seuls ou représentant un poids trop lourd pour ceux qui les entourent. Il est clair que lorsque la maladie est grave et que les proches ne peuvent plus assumer les soins à donner, l'existence de l'hôpital en tant que «refuge» est indispensable. C'est un lieu commun de dire qu'il est triste de mourir à l'hôpital, et la plupart d'entre nous, j'en suis sûre, espèrent terminer leurs jours ailleurs. Il n'empêche que lorsque le personnel soignant est à la hauteur et qu'il est capable de sollicitude et de respect,

mourir à l'hôpital est certainement une solution meilleure que de mourir seul chez soi.

En conclusion, j'aimerais souligner le fait qu'il existe aujourd'hui de nombreux écueils sur la voie de l'hospitalisation d'un vieillard. Pour être à même de les surmonter, il faut les regarder en face et les analyser, puis voir ensemble comment les éviter.

Quant aux éléments favorables, nous l'avons vu, ils existent aussi, l'hospitalisation d'un vieillard peut être une expérience extrêmement positive. Certains hôpitaux gériatriques sont des modèles à cet égard. Pour que cette hospitalisation soit positive, il faut qu'il existe un vrai travail d'équipe et que le patient soit si possible inclus dans les décisions prises à son égard.

Mon exposé s'est attaché à montrer le rôle de l'infirmière, rôle que j'estime capital, mais qui est souvent passé sous silence au profit des rôles plus récents de spécialistes tels que physiothérapeutes, ergothérapeutes, sociothérapeutes, psychologues, assistantes sociales, etc. Bien sûr qu'ils sont importants, bien sûr que toute l'équipe doit les inclure, cependant il ne faut pas oublier pour autant l'infirmière, elle qui voit l'ensemble du problème, qui coordonne, qui instruit les personnels auxiliaires, qui est là à 2 heures du matin, le samedi, le dimanche, pour consoler, rassurer, aider, alors que tous les autres spécialistes de l'équipe dorment ou sont en congé. C'est dans la mesure où tous ensemble, dans un esprit de respect mutuel et de collégialité, nous travaillerons à éliminer les écueils et à augmenter les éléments favorables, non seulement au niveau de l'hospitalisation du vieillard, mais au niveau d'une amélioration générale du sort des personnes âgées, que nous ferons de cette société un endroit où l'on aura moins peur de vieillir.

Bibliographie

- Bethelie, R., Le vieillard et l'institution hospitalière. *Revue de l'infirmière*, 7, 1972, p. 649-654.
Ebersole, Priscilla, Reminiscing, *American Journal of Nursing* vol. 76, 8, p. 1304-1305.
Hayter, Jean, Biologic Changes of Aging, *Nursing Forum*, Vol. XIII, 3, 1974, p. 289-308.
Kahana, Eva, The human treatment of old people in institutions, *The Gerontologist*, vol. 13, 3, autumn 1973, p. 282-290.
Picard, Monique, L'hospitalisation du vieillard, *Présences*, 123, 2e trimestre 1973, p. 17-22.
Résumé du livre de Goda, G. et Junod, J.-P., L'attitude émotionnelle de l'équipe soignante en face des vieillards, fait par M. Perrier.

Pas d'accord!

Concerne: RSI 7/77 Après deux licenciements...

Je viens de lire attentivement la lettre qu'a écrite Mme Aimée Jouanen, de Val-lorbe, aux sept membres du Comité de direction de la Maison de Ballaigues. Permettez-moi de vous faire part de quelques réflexions qui me sont venues à l'esprit après cette lecture. Nous ne pouvons que féliciter cette infirmière d'avoir écrit, de tels faits sont à déplorer et doivent être rendus «publics» aux membres du comité. Toutefois, il existe dans ce canton des organes de surveillance, ont-ils été contactés? Je ne le pense pas. Cette infirmière parle aussi du personnel; sait-elle combien il est difficile, dans cette région, de trouver du personnel qualifié? Mme Jouanen fait aussi peu mention de ce qu'elle a proposé pour améliorer les conditions de travail pour le personnel et l'hébergement des pensionnaires. Il est peut-être intéressant de savoir que ces établissements ont des budgets très serrés et que le travail à effectuer n'attire pas beaucoup d'infirmières SG et d'infirmières assistantes.

Je ne poursuivrai pas plus longtemps mes remarques sur cette «affaire». Je voudrais parler de la Revue des Infirmières qui publie un tel article. Il me semble en effet qu'il y a deux poids et deux mesures. En effet en page 246, vous n'hésitez pas à publier une lettre qui prend à partie un homme qui est directeur d'un établissement, vous n'hésitez toujours pas à publier son nom, sans respect pour sa famille et son activité. En page 247, vous publiez une autre lettre mettant en cause un établissement, un professeur, un ou une infirmier(ière)-chef et du personnel soignant; dans ce cas-là, vous instaurez l'anonymat. Je ne suis pas d'accord avec votre façon de procéder. Pensez-vous que le recrutement du personnel sera facilité après la lecture de cet article? Ce sont les pensionnaires de cet établissement qui vont en pâtir. Notre association a pour but de défendre les intérêts de ses membres et non pas de porter le discrédit sur un établissement ou sur son directeur. Je pense qu'il y a suffisamment à faire dans notre corporation pour que nous y mettions toutes nos forces et qu'il faut construire plutôt que détruire.

Voilà mon opinion au sujet de cette «affaire», elle n'engage que moi. Peut-être recevrez-vous des remarques identiques aux miennes, peut-être d'autres qui seront contraires.

Pour terminer, je voudrais vous dire combien j'apprécie le contenu de la

Revue, les articles publiés sont intéressants et enrichissants.

Un infirmier-chef

Réponse de la rédaction

Les réactions qui ont suivi la publication de la lettre d'Aimée Jouanen nous ont amenés à nous demander s'il est opportun de publier les noms des personnes incriminées par les lettres de nos membres. Il est certain que, comme nous l'avons relevé en introduisant ladite lettre, la situation des maisons pour personnes âgées pose dans notre pays un réel problème: installations souvent vétustes, manque de capitaux, difficultés de recruter du personnel, position géographique souvent décentralisée, absence d'exigences légales de formation pour la direction. En l'occurrence il est possible, mais pas certain, que nous avons «détruit plutôt que construit» comme le pense notre correspondant. En effet, nous avons appris que la maison de retraite de Ballaigues emploie maintenant un infirmier-chef, deux infirmières diplômées et qu'elle cherche trois infirmières-assistantes, ce qui va constituer une équipe renforcée, pour le plus grand bien des personnes âgées et du personnel.

Les difficultés des maisons pour personnes âgées mériteraient une remise en cause fondamentale de la politique de santé helvétique. Tant que la société considérera les personnes sous l'angle de leur rentabilité économique, les «vieux» seront relégués. Il est vrai que des efforts isolés sont faits, que la gériatrie est devenue une vraie spécialité, qu'il existe des cours pour les directeurs de homes. Mais on est loin d'une politique globale et concertée. Si les bénéficiaires de l'AVS sont favorisés ici ou là par les transports publics, les cinémas et les spectacles, il faut reconnaître que la personne âgée impotente reste la parente pauvre des riches Helvètes que nous sommes malgré la récession. (Riches par rapport aux vieux et au reste du monde.)

Il est d'autant plus réjouissant d'apprendre qu'une commission fédérale va rééditer le rapport de 1966: «Die Altersfragen in der Schweiz», qui avait fait bouger les cantons et amené l'AVS à financer des constructions pour personnes âgées. Le Dr Jean-Pierre Junod, de Genève, premier professeur de gériatrie dans une faculté suisse, fait partie de la commission chargée par le Conseil fédéral de reconstituer et de refaire ce rapport. «Au niveau fédéral, nous dit le professeur Junod, on peut reconnaître un réel désir de préciser une politique concertée.»

E. P.

Vécu par une infirmière-assistante

Concerne: Session No 19, Genève, juin 1977 – Soins infirmiers – «Soigner le mourant»

Généreux n'est pas un qualificatif pour un cours; profond, pas davantage; extraordinaire ne veut rien dire alors que «parfait dans toute son exécution» est réservé aux critiques musicales. N'y aurait-il donc pas de recette? Là non plus.

Combien vous avez raison, Rosette Poletti, quand vous dites: il n'y a pas de recette pour savoir accompagner le mourant. L'accompagner le plus sereinement, le plus dignement possible vers sa mort.

Mais il n'en demeure pas moins qu'il y a votre talent, duquel ne se dissocie pas votre générosité d'être. C'est avec cela que vous enseignez votre vécu, vos expériences, vos émotions, tout cela distribué sans parcimonie aux affamés que nous sommes de savoir. Chez vous cela semble viscéral, donner et savoir recevoir.

Et lorsque votre talent se repose, lorsqu'il semble reprendre un souffle nouveau par souci de respect, c'est alors le frère de celui-ci qui se fait connaître, apprécier et, pourquoi ne pas oser le dire, aimer en la personne de votre collaboratrice Sabine Kurjo. Comment rester mauvais élève dans votre «classe»; il faudrait le vouloir avec violence!

Non, il n'y a décidément pas de recette, alors vous avez su nous sensibiliser, nous pénétrer de façon irréversible de ce que l'on peut tout de même construire sans recette. Dialoguer, dialoguer encore et encore avec le mourant; fuir serait plus commode certes, se cacher derrière mille occupations plus secondaires, mais là, c'est la meilleure des recettes pour laisser l'homme mourir dans une solitude dont on n'a même pas le courage d'imaginer les dimensions.

Non une fois encore, car maintenant vous avez su nous donner les éléments premiers et nécessaires pour pouvoir demeurer auprès de celui qui va mourir, sans prendre trop de risque de lui faire mal, sans courir le danger de la rendre coupable de sa mort. Accepter toutes les formes de son agressivité; accompagner sa sévérité; ne pas troubler ces instants dits de dépression qui lui sont nécessaires pour commencer l'apprentissage du détachement de ses biens, du détachement de ce qui est palpable. Vous avez objectivement, puis positivement, parlé de cette phase importante. Vous avez si bien enseigné cela que je demeure presque certaine que nombreuses seront celles qui ont reçu les

bénéfices de votre cours, nombreuses elles seront à offrir de leur personne, de leur présence intensive afin de respecter cette possibilité offerte de détachement, avant de courir derrière le médecin comme auparavant pour l'inciter à prescrire des anxiolytiques qui, du même coup, diminueraient nos propres angoisses, même s'il fallait payer de la liberté les derniers instants de la vie de l'autre.

Puis, comme vous l'avez si bien souligné, il y a l'entourage d'un patient. Alors là, combien de fois n'avions-nous pas démissionné de nos responsabilités auprès des aumôniers, par crainte d'affronter la douleur. Parce qu'à cette douleur il nous semblait trop souvent qu'il fallait immédiatement trouver des mots remèdes; mots stupides souvent, cha-

leureux quelquefois, inutiles toujours, remèdes jamais.

Chacun a le droit de vivre sa douleur, que ce soit au travers des cris, des sanglots ou de longs silences atterrés. Là aussi il faudra désormais affronter et ce sera plus aisé puisque affronter ne signifie plus combattre ce qui est, mais au contraire le laisser se développer, offrir un support à ce développement quel qu'il soit.

Il y aurait encore tant de choses à dire; ce que cette session partagée nous a laissé en profondeur à chacune de nous participantes, cela surpasse mes possibilités de le décrire et je le regrette. Ce que je peux encore traduire c'est ce que j'ai vu; lorsqu'il était l'heure de nous séparer cela ne fut pas si facile. Nous assistions à cette session depuis trois

jours et les liens qui nous unissaient étaient si vrais, si forts que l'on eût dit des années. La franchise a été la compagne de ces trois jours et cela est inébranlable, nous pouvons tout construire là-dessus.

Ces quelques reflets n'avaient pas l'ambition de résumer; toutefois je m'autorise à attirer l'attention de tous ceux qui se sentent concernés par l'importance de «soigner le mourant» en leur disant de tout mettre en œuvre pour ne pas manquer ce cours donné à l'école genevoise d'infirmières Le Bon Secours par Rosette Poletti et Sabine Kurjo.

A toutes deux va ma reconnaissance.

Jacqueline Pécaut
Vice-présidente section NE
de l'ASIA

Les soins extra-hospitaliers

Dans les numéros 3/76 et 1/77 de **Spitex**, édité par la CRS, 3007 Berne, le Dr Heinz Locher, ancien chef du Service des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse, traite d'un sujet très actuel, celui des soins extra-hospitaliers.

Nous recommandons la lecture de son exposé qui constitue, pour l'auteur appelé désormais à de hautes fonctions à la Direction des affaires sanitaires et des œuvres sociales du canton de Berne, une sorte de bilan: c'est en effet sur son impulsion que son ancien service se fixait un nouvel objectif en décidant de contribuer activement au développement des soins extra-hospitaliers.

Nous citons ici quelques points de son chapitre 6:

«Comment développer graduellement nos institutions extra-hospitalières: Le fait qu'il y a encore beaucoup à faire, dans plusieurs régions de notre pays, pour la promotion des soins extra-hospitaliers ne doit pas nous retenir d'y apporter notre contribution en élaborant et en réalisant nous-mêmes des projets visant à développer cette forme d'assistance médico-sociale.

Il serait faux de s'imaginer que l'on pourra amener d'un seul coup un service de soins extra-hospitaliers à un degré d'organisation comparable à celui des services de Genève et du canton de Vaud – en admettant que l'on veuille s'inspirer de ces exemples. Une telle organisation se construit étape par étape.»

Quelques principes pour développer les soins extra-hospitaliers: «1. Il n'y a pas de solution standard pour l'organisation des soins extra-hospitaliers. Chaque solution doit

être adaptée aux conditions locales et à des besoins particuliers.

2. Dans les efforts déployés en vue de promouvoir les soins extra-hospitaliers, la priorité est à donner aux mesures visant à une meilleure information du public sur les organisations déjà existantes et sur leurs prestations.

3. En principe, il s'agit de réaliser une bonne coordination des services déjà mis sur pied, sans songer à des possibilités de fusion. La résistance qui serait opposée à des projets de fusionnement entraverait pendant des années le développement.

(...)

8. Dans les grandes agglomérations, il est préférable de décentraliser les services de soins extra-hospitaliers et de les organiser par quartier; à l'inverse, de petites communes rurales auront avantage à se grouper afin d'assumer conjointement leurs tâches dans ce domaine.»

Etant donné leur grand intérêt, nous publions ici le chapitre 8, celui des **conclusions**.

1. «Les services offerts à la population dans le domaine de l'assistance médico-sociale doivent être judicieusement différenciés.
2. Les soins infirmiers, d'une part et, d'autre part, les hôpitaux et les homes pour malades doivent se compléter, selon les besoins du malade et la phase de la maladie.
3. Le choix de l'institution la mieux appropriée est une décision qui peut être lourde de conséquences, sur le plan humain comme sur le plan financier. Pour que ces décisions soient prises en connaissance de cause, il est

nécessaire que toute personne, quelle que soit sa condition, ait la possibilité de faire appel à un médecin en tout temps et à toute heure, grâce à un système de permanence médicale parfaitement mis au point.

4. Une analyse des besoins futurs dans le domaine de l'assistance médico-sociale montre que l'importance des soins extra-hospitaliers sera plus grande demain qu'aujourd'hui, du fait que la proportion de personnes âgées dans notre population est de plus en plus élevée.
5. C'est avant tout pour des raisons humanitaires, éthiques et médicales qu'il importe de développer les soins extra-hospitaliers; mais les considérations financières jouent aussi un rôle important.
6. A maints endroits, de nouvelles formes de soins extra-hospitaliers devront être trouvées, dont la mise au point et l'introduction prendront passablement de temps.
7. Les soins extra-hospitaliers ouvrent aux sociétés nationales de la Croix-Rouge de belles tâches et un champ d'activité important, dans lequel la collaboration bénévole de volontaires prend une valeur toute particulière.

Permettez-moi de clore cet exposé en citant une maxime dont nous pourrions nous inspirer dans notre travail en faveur de la promotion des soins extra-hospitaliers:

Il est rarement trop tard et jamais trop tôt pour bien faire!»

Heinz Locher
Dr en sciences économiques

Les infirmières(ers) à la Conférence internationale du travail

En juin, au moment même où se déroulait la 63e Conférence internationale du travail à Genève, nous publions un article (RSI 6/77, p. 183) qui exposait les thèmes qu'allait y aborder la Commission du personnel infirmier. On se souvient que notre association avait demandé et obtenu d'y être représentée, après un échange de correspondance avec le conseiller fédéral Brugger et l'Ofiamt (RSI 4/77, p. 117).

Voici les informations que la déléguée de l'ASID, Mlle Madeleine Henrioud¹ a transmises à notre présidence centrale: «Nous terminons nos travaux avec deux instruments, soit une convention et une recommandation. La convention a été acceptée par 332 voix pour, 64 abstentions, pas d'opposition. La recommandation a, elle, été acceptée par 363 voix pour, 36 abstentions et pas d'opposition. Le résultat du vote de la Suisse est le suivant pour les deux instruments: 3 oui, 1 abstention.»

On sait que la Conférence a réuni cette année des représentants gouvernementaux, employeurs et travailleurs, de 126 pays. Les membres de la délégation suisse à la Commission des soins infirmiers étaient les suivants: Mlle Mireille Baechtold, chef adjoint du Service des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse, Berne, membre gouvernemental; M. Ernest de Buman, ancien directeur de l'Hôpital cantonal de Fribourg, membre employeur; Mme Ria Schärer, présidente centrale de la Fédération suisse du personnel des services publics, Bâle, membre travailleur; et Mlle Madeleine Henrioud, membre travailleur.

Il est intéressant de remarquer que l'an dernier la Conférence avait adopté le principe d'une *recommandation* et que cette année, grâce à l'unanimité du groupe des travailleurs, on a pu faire un pas de plus: arriver à une *convention*. La

convention a valeur d'engagement pour les Etats qui la ratifieront. Elle stipule que ceux-ci prendront *les mesures nécessaires pour assurer au personnel infirmier une éducation et une formation appropriée pour l'exercice de ses fonctions et des conditions d'emploi et de travail, y compris des perspectives de carrière et une rémunération qui soient propres à attirer et à retenir le personnel dans la profession*».

«Les infirmières qui assistèrent à la Conférence du BIT savent combien il fut difficile d'arriver à un accord pour obtenir une convention, et connaissent la valeur du travail qui fut fait dans les coulisses lors de la Conférence internationale du travail et pendant ces dernières années.»

Maria Rychtelska,
infirmière-conseil du CII

Invitant les Etats membres à encourager la *participation* du personnel infirmier à la planification des services infirmiers et à le consulter sur les décisions le concernant, la convention prévoit que la détermination des conditions d'emploi et de travail devra se faire «de préférence par négociation entre les organisations d'employeurs et de travailleurs intéressées». Elle demande que le règlement des conflits survenant à propos de la détermination des conditions d'emploi soit recherché «par voie de négociation entre les parties ou, d'une manière telle qu'elle bénéficie de la confiance des parties intéressées, par une procédure donnant des garanties d'indépendance et d'impartialité, telle que la médiation, la conciliation ou l'arbitrage volontaire». De toute manière, précise encore la convention, «le personnel infirmier bénéficiera de conditions au moins équivalentes à celles des autres travailleurs du pays» dans les domaines de la durée du travail, du repos hebdomadaire, du congé annuel payé, du congé-éducation, du congé de maternité, du congé de maladie et de la sécurité sociale.

Un point qui a été très discuté et contesté, en particulier par les membres employeurs, c'est l'article 18 de la *recommandation* qui a été accepté comme suit:

Article 18. Les membres du personnel infirmier devraient pouvoir, sans subir aucun préjudice de ce fait, être exemptés d'accomplir certaines tâches qui seraient en conflit avec leurs convictions religieuses, morales ou éthiques, étant entendu qu'ils informeront en temps utile leur supérieur hiérarchique de leur objection, afin que toutes les mesures de remplacement nécessaires puissent être prises pour que les soins indispensables aux patients ne soient pas affectés.

Les auteurs de cet article pensent surtout à l'avortement et à l'euthanasie, ainsi qu'à la protection du personnel infirmier contre les régimes politiques qui chercheraient à l'utiliser à des fins non médicales.

Madeleine Henrioud fait remarquer que «certains points contenus soit dans la convention, soit dans la recommandation, ne sont pas toujours les meilleurs, mais ils sont souvent le résultat de discussions entre syndicalistes et professionnels. Et, si les deux groupes visent le même but *«amélioration des conditions de travail des infirmières»*, ils ont parfois des difficultés à parler le même langage; mais dans l'ensemble le résultat est bon».

– La convention et la recommandation ayant été acceptées, qu'advient-il ensuite?

– «Deux exemplaires de chaque instrument sont signés par le président de la Conférence et par le directeur général. L'un des exemplaires est déposé aux archives du Bureau international du travail et l'autre entre les mains du secrétaire général des Nations Unies. Ensuite la convention est communiquée à tous les membres en vue d'une ratification. La recommandation est également communiquée à tous les membres pour examen, en vue d'une action législative. Pour l'instant nous attendons la signature de la Suisse.»

¹ Infirmière-chef du Centre médical et chirurgical des entrées à l'Hôpital cantonal de Genève.

L'ambulance du docteur Alexis Carrel

telle que l'ont connue celles qui soignèrent les blessés 1914-1919

L'Ecole d'infirmières La Source, à Lausanne, vient d'éditer un livre de nature à intéresser toutes les infirmières puisqu'il rappelle l'activité de celles qui travaillèrent sous les ordres du célèbre médecin français, Alexis Carrel, Prix Nobel de médecine, auteur de *L'Homme cet inconnu*. En effet, le Dr Carrel fit beaucoup d'honneur à notre pays en désirant s'assurer – sur recommandation d'un de ses amis, le professeur Th. Kocher, de Berne – la collaboration d'infirmières formées en Suisse pour l'hôpital-ambulance qu'il installa à Compiègne, dans un grand hôtel réquisitionné, à quelques kilomètres du front, au nord-est de Paris.

L'ouvrage relate l'histoire de cet hôpital de guerre, doté de laboratoires de recherches, qui acquit immédiatement une grande réputation étant donné la personnalité et l'esprit inventif du Dr Carrel, déjà mondialement connu pour ses tech-

niques opératoires dans le domaine de la chirurgie vasculaire. C'est dans cette ambulance qu'il mit au point le traitement d'irrigation des plaies, avec la «substance» que le Dr Dakin préparait sur place, alors que P. Lecomte du Noüy s'attachait à l'étude mathématique de cicatrisation; ce traitement, très vite appliqué un peu partout chez les Alliés, sauvera de l'amputation d'innombrables combattants. Réputée pour être la mieux installée du front, «l'ambulance Carrel» fut fréquemment visitée par des représentants des autorités civiles ou militaires et du corps médical.

Jusqu'ici aucun livre n'a été publié qui permette d'entrouvrir les portes de cet hôpital et de suivre, dans leur vie quotidienne, soignés et soignants. Si La Source a pris cette initiative et a demandé à l'une de ses collaboratrices, Georgette Mottier, d'écrire cet ouvrage, c'est parce que trente-cinq infirmières de son Ecole



Le docteur Alexis Carrel, 1873-1944

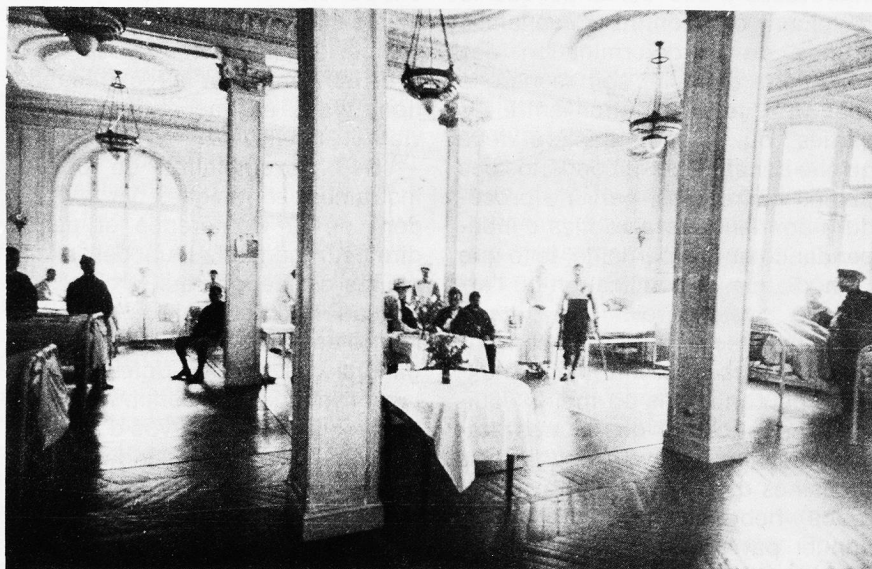
Das Kriegslazarett von Dr. Alexis Carrel

von Georgette Mottier
Verlag Payot, Lausanne 1977
1 mit 70 Bildern, Preis Fr. 24.–

Krankenschwestern und Ärzte, denen französische Lektüre keine Mühe bereitet, werden mit Interesse zu diesem historischen Werk greifen, das auf Initiative der Krankenpflegeschule La Source in Lausanne zustande gekommen ist. Der berühmte französische Chirurg und Nobelpreisträger Dr. Alexis Carrel sicherte sich im Ersten Weltkrieg auf den Rat seines Berner Kollegen Professor Theodor Kocher die Mitarbeit von Krankenschwestern, die in der Schweiz ausgebildet waren. Sein Kriegslazarett befand sich in Compiègne bei Paris, nur einige Kilometer hinter der Front.

Nicht weniger als 35 Schwestern aus der Schule La Source lernten dort die furchtbaren Folgen des Krieges, aber auch revolutionäre Operationstechniken kennen. Dr. Carrel ersparte damals unzähligen Kriegsoptionen mit seinen «Irrigations»-Wundbehandlungen die Amputation. Dennoch waren die Verletzungsfolgen noch scheusslich genug...

Es ist der Autorin gelungen, aus Archiv-Fotografien, aus Briefen, mündlichen Erinnerungen und einem «geheimen Tagebuch» von beteiligten Krankenschwestern die Geschichte des Lazaretts so lebendig zu rekonstruieren, dass sie sich stellenweise wie ein Roman liest.



La salle Joffre: salle à manger d'un hôtel transformée en salle de blessés.

ont eu le privilège de travailler avec le Dr Carrel dans son ambulance. De ce fait, La Source disposait de nombreux documents d'archives, en particulier des lettres écrites par les infirmières, des photographies, sans oublier les souvenirs que certaines peuvent encore évoquer aujourd'hui, et, surtout, le «*journal secret*» conservé par l'une d'elles, racontant, en un style vivant et imagé, tout ce qu'elle voit, entend, redoute, espère, ou ce qui la bouleverse, la rassure ou l'inquiète, que ce soit sur le plan politique et militaire ou dans son travail de chaque jour auprès des blessés.

Quelques pages sont consacrées aussi à l'activité de l'«*auto-chir.*», deuxième formation mise sur pied par le Dr Carrel, mais mobile celle-là. Composée de tentes démontables, abritant médecins, blessés et infirmières, l'«*auto-chir.*» se déplaçait selon la marche des troupes au combat afin de pouvoir donner immédiatement les premiers soins



Une extension bien difficile à supporter, mais bien ingénieuse...

aux victimes amenées par les brancardiers.

Le récit ne s'éloigne jamais des réalités extérieures, rappelées entre autres par les exhortations du général Joffre, de l'empereur Guillaume II ou de Georges Clemenceau.

Ce livre se lit comme un roman; plus de septante photographies très évocatrices illustrent ses 180 pages. Les scènes décrites permettent de s'imprégner de l'atmosphère régnant dans un établissement hospitalier monté si près du front, de connaître les conditions dans lesquelles étaient soignés les blessés et de suivre, au fil des mois, tous ceux et celles qui se dépensèrent sans compter, à travers les alertes, les bombardements et les évacuations, pour soulager tant de souffrances.

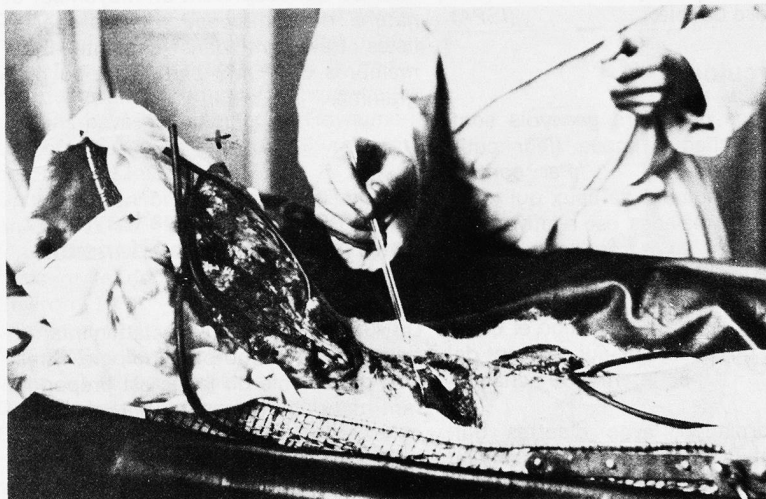
L'ambulance du Dr Alexis Carrel, par Georgette Mottier. Vente en librairie, Fr. 24.-. Diffusion Payot, Lausanne.

Extrait du livre

«...En effet, le Dr Carrel a la réputation d'être un savant, un chercheur, un créateur de techniques... C'est un travailleur infatigable et les infirmières-veilleuses voient souvent la lumière dans son laboratoire très avant dans la nuit... Dans la journée, lorsqu'il n'est pas au front, il entre à l'improviste dans les salles, venant voir sur place l'effet produit par la modification d'application imposée par l'évolution d'une plaie qui l'intéresse tout particulièrement.»



La salle d'opération.



Prise de microbes d'une grande plaie de la jambe et du pied. Seul le bout du gros orteil est intact.



La même plaie en voie de guérison

Nouvelles brèves

Un serment de consentement avant l'opération?

Aux USA, les procès intentés à des médecins pour «mauvaise pratique», c'est-à-dire soit de diagnostic, soit de traitement, soit de pronostic, ou soit d'accident survenu au cours d'une intervention chirurgicale, se multiplient à un rythme accéléré. Déjà des avoués se sont spécialisés dans la matière et les tribunaux ont pris l'habitude de condamner médecins et hôpitaux à des dommages-intérêts atteignant fréquemment des centaines de milliers de francs suisses. En même temps, les primes d'assurances contre ce genre de risques vont croissant.

Dans plusieurs hôpitaux on a l'intention prochainement de ne plus accepter de patients n'ayant, avant toute intervention chirurgicale, signé un formulaire avec le texte suivant, portant également les signatures des avocats du patient, du médecin, de l'hôpital, de l'anesthésiologiste, de la belle-mère et du notaire:

Je soussigné ..., avant de me soumettre à une intervention chirurgicale pour ce que mon médecin estime être ... (c'est-à-dire ...), de la manière suivante: ... donne ici l'autorisation à mon médecin de procéder à cette intervention et je fais serment que je donne mon consentement informé sur la base des informations suivantes:

La procédure chirurgicale est la suivante: ...

Les complications possibles sont les suivantes:

1. Une grosse artère peut être sectionnée et je pourrais saigner à mort;
2. Une grande veine pourrait être sectionnée et je pourrais saigner à mort;
3. Un tube séminifère pourrait être coupé et je pourrais devenir stérile;
4. Les artères ou les veines alimentant les testicules pourraient être sectionnées avec le même résultat;
5. Un caillot pourrait se former dans les veines qui se dilateront quand je me lèverai, atteindre mes poumons et me tuer;
6. Un caillot pourrait se former dans une jambe ou dans les deux, me condamnant à l'infirmité, à perdre une jambe ou les deux, ou bien atteindre mes poumons ou bien endommager mes veines définitivement;
7. Je pourrais être victime d'une infection horrible qui me tuera;
8. L'opération peut exiger une nouvelle intervention;
9. Je pourrais mourir si l'on utilise l'anesthésie générale;
10. Je pourrais mourir si l'on utilise l'anesthésie rachidienne;
11. Je pourrais glisser dans la salle de bains de l'hôpital;
12. Je pourrais être écrasé en allant à l'hôpital;
13. L'hôpital pourrait brûler.

A première vue, ce texte peut sembler être une mauvaise plaisanterie. En réalité il a paru dans le *Journal of the Medical association* et doit être le résultat d'une étude réfléchie et refléter la quintessence des éventualités possibles auxquelles la pratique médicale doit faire face jour par jour. Qui, sinon les assureurs, a pu conseiller pareille procédure!

De toute façon, on s'imagine mal qu'un malade se sentira soulagé après avoir étudié cette série d'alternatives s'offrant à lui pour quitter ce monde...

(*Hospitals* 5/1977)

Secours en cas de catastrophe

Les infirmières doivent recevoir une formation appropriée en matière de préparation en prévision des catastrophes ainsi que de secours d'urgence, et devraient faire partie des comités pluridisciplinaires de planification. Tel a été le sentiment général lors de la 23e réunion du Comité consultatif des infirmières de la Ligue qui s'est déroulée à Genève en mars dernier. Le Comité a prié le service des soins infirmiers de la Ligue d'établir des plans en vue d'organiser un cours de formation préparant aux catastrophes. (*Panorama* 2/77, p. 7)

L'alcoolisme

Chez les hommes âgés de 20 à 60 ans, le diagnostic «alcoolisme» intervient très fréquemment dans les services cliniques de nos hôpitaux. L'alcoolisme est en effet le principal diagnostic posé chez les hommes de 25 à 39 ans; il occupe la deuxième place chez les hommes âgés de 40 à 49 ans, et la troisième chez ceux âgés de 50 à 54 ans.

La situation est d'autant plus inquiétante si l'on regroupe les trois maladies principales provoquées par l'alcool, à savoir l'alcoolisme, les psychoses alcooliques et la cirrhose du foie. (*ISPA*)

La tuberculose

Une centaine d'écoliers genevois sont contaminés chaque année (leur cuti-réaction - passe au +). Par contre, parmi eux, le nombre de ceux qui tombent vraiment malades est relativement rare; cependant, vu la fréquence de l'infection, on compte qu'en Suisse il y a environ 4000 malades nouveaux chaque année, et on évalue à un million et demi le nombre de personnes qui meurent de tuberculose dans le monde chaque année.

Cette information, avec d'autres qui concernent la contagion, le vaccin, la maladie, est distribuée à tous les élèves de septième année à Genève, à l'occasion du dépistage et du contrôle dans les écoles.

Les plantes médicinales sont reprises au sérieux

Oui, après avoir été laissées aux oubliettes dans les bocaliers de nos arrière-grands-mères, les voici à l'ordre du jour d'un séminaire de l'Organisation mondiale de la santé, à Tokyo, qui traite de l'emploi des plantes médicinales dans les soins de santé. Tant mieux! Si seulement Asiatiques, Américains, Africains et Européens qui s'y trouvent pouvaient échanger leurs secrets de santé...

Femmes au travail

Le BIT fait paraître une nouvelle publication: *Femmes au travail*. C'est un bulletin consacré spécialement aux travailleuses et qui sera publié trois fois par an. On y trouvera à l'échelle mondiale une information complète et détaillée sur les tendances nationales de l'emploi, les salaires et les conditions de travail, les principes, les lois et règlements, la participation des femmes aux décisions, etc. Egalement une bibliographie des livres, études et revues nouvellement parus sur le sujet. On peut commander l'abonnement 1977/1978 au tarif réduit de Fr. 13.50 à: *Publication du BIT, Bureau international du travail, 1211 Genève 22*.

Trouvera-t-on autre chose que la «pilule»?

Il est évident que les firmes pharmaceutiques trouvent dans la «pilule» un marché extraordinaire: permanent et en constante progression. Pour trouver d'autres formes de régulation des naissances, une recherche scientifique désintéressée est indispensable. Le Dr Alexander Kessler (USA), nommé directeur du programme spécial OMS de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, répondra-t-il à l'attente des femmes qui voudraient un moyen sûr et naturel de contraception? Des spécialistes travaillant dans septante Etats membres de l'OMS participent au programme.

Ne fumez pas si vous travaillez dans la poussière ou dans un air pollué

Du 26e Congrès de l'Association internationale de broncho-pneumologie, il ressort que le rôle du tabac est prépondérant dans la bronchite chronique, le cancer du poumon, les affections cardio-vasculaires; que le nombre de cancers du poumon chez les femmes a augmenté en même temps que le nombre de femmes qui fument; et surtout que le principal danger réside dans

+ conditions climatiques + pollution atmosphérique + poussières professionnelles. Un important effectif de travailleurs de l'amiante a été divisé en deux lots: ceux qui fument et ceux qui ne fument pas. Dans le premier, inquiétante fréquence de cancer pulmonaire; dans le second, aucun. Démonstration éclatante de l'addition des facteurs de risque. Le numéro 2 des *Cahiers médicaux-sociaux*, Genève 1977, Ed. Médecine et Hygiène est consacré au tabagisme et à ses méfaits. Très intéressant.

Pas facile: la délégation des actes infirmiers

Au Québec, l'Ordre des infirmières et infirmiers a proposé, en mai 1976, un premier projet de règlement qui n'a pas fini de faire parler. Selon *L'Auxiliaire* du 2 juin 1977, qui est le journal des infirmières auxiliaires, «ce projet de règlement revient à dire que tout le champ de pratique infirmier appartient en exclusivité aux membres de l'Ordre, et que les infirmières(ers) auxiliaires, malgré l'article 37 du Code des professions, qui leur permet de «dispenser les soins infirmiers que requiert le traitement des malades», ne peuvent le faire que si un règlement de délégation les y autorise.» Le même journal constate un peu plus haut (p. 8) «qu'aucun pays occidental n'a encore, à notre connaissance, réussi à tracer clairement les frontières entre la médecine, les soins infirmiers et les soins infirmiers auxiliaires».

La carie dentaire: un problème grave en Europe

A l'heure actuelle, les services d'hygiène dentaire représentent 7 à 10 % de l'ensemble des budgets de santé. En Europe, 25 % des médecins sont dentistes (70 % en Suède il y a quelques années). Le rapport de l'OMS observe que le recours aux soins dentaires semble être proportionnel au niveau de vie des individus, des familles et des collectivités. Dans les régions très développées d'Europe, la carie est un mal généralisé qui attaque la plupart des dents chez l'adulte. Le problème de la perte des dents atteint un seuil critique dans certains pays, notamment au Royaume-Uni où 37 % des plus de 16 ans ont perdu toutes leurs dents.

On n'a pas encore mesuré l'ampleur des problèmes stomatologiques, de symptômes tels que le saignement des gencives et le déchaussement des dents. Environ 20 % des enfants devraient suivre un traitement. L'OMS pense que l'adjonction de fluor à l'eau pourrait prévenir 60 % des caries et lésions. Le Bureau européen rend hommage à la Scandinavie et à la Suisse, qui ont formé un personnel paramédical chargé d'enseigner l'hygiène dentaire et de surveiller l'application de solutions fluorées.

(D'après Pharma Information)

Démystifier la folie

«Il ne s'agit pas de faire bien, ni de faire mieux, mais de faire autrement.» C'est par cette citation du professeur Ajuria-guerra que débute l'éditorial de *Médecine et Hygiène* No 1250 rédigé par le professeur Gaston Garrone¹, dont nous citons quelques extraits. «Diverses études montrent que le patient psychiatrique, psychotique en particulier, rechute s'il retrouve, après sa guérison clinique, des conditions semblables à celles qu'il a connues au moment de son entrée dans la maladie. Ce qui d'ailleurs nous en dit long sur les déterminants du déclenchement de celle-ci.

»L'effort de la psychiatrie contemporaine doit donc porter non seulement sur les soins, mais aussi sur une recherche de plus en plus approfondie des déterminants endogènes et mésologiques qui interviennent dans la genèse ou le déclenchement de la maladie (...). Le travail du psychiatre consiste à essayer d'agir d'une part sur l'homme malade pour lui donner la possibilité de retrouver le maximum de son potentiel et développer les ressources qui lui permettent de s'épanouir, et d'autre part sur les conditions de l'ambiance reconnues comme pathogènes. Pour cela il est nécessaire de connaître l'homme et son milieu, l'homme dans son milieu. C'est le but de la recherche en psychiatrie. Mais pour lutter contre la maladie mentale et ses effets sur l'homme, le psychiatre seul ne peut rien (...). La formation psychologique du médecin et des professions paramédicales, des travailleurs sociaux, des pédagogues, est tout aussi essentielle. Non seulement ceux-ci sont souvent les premiers à déceler les mouvements qui conduisent à la rupture de l'équilibre psychologique, mais ils assistent aussi au déroulement des conditions externes qui la déterminent: maladie somatique, conditions de vie, problèmes scolaires. Le recours au psychiatre, qui parfois constitue en lui-même un processus de repérage nuisant à l'addition des facteurs de risques: tabac

¹ Département de psychiatrie de la Faculté de médecine de Genève

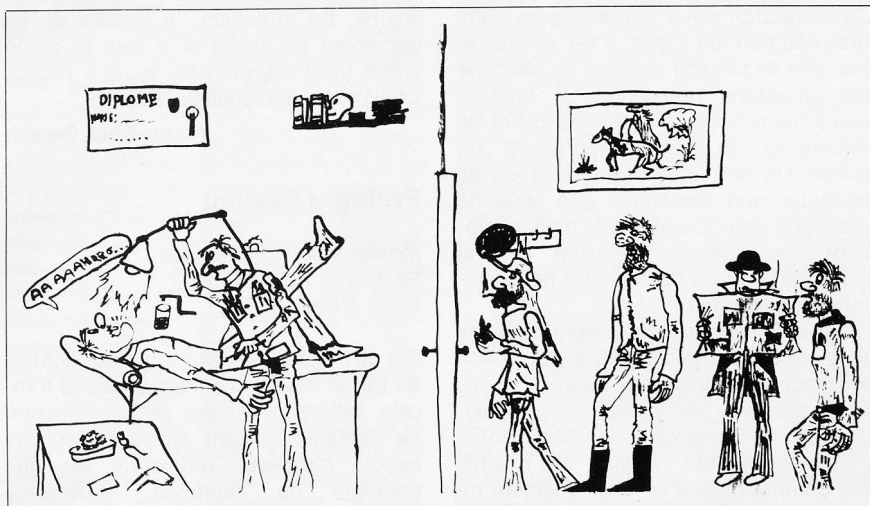
sible, où l'effet est confondu avec la ou les causes, pourra souvent être avantageusement remplacé par des mesures adéquates portant sur ces causes. Au contraire, ce recours sera hâté lorsque l'état du malade l'exige, évitant ainsi des évolutions défavorables.

»Enfin, en psychiatrie préventive, l'information doit, à notre avis, entrer dans la culture générale de chaque citoyen, au même titre que les notions générales d'hygiène font partie du bagage culturel de chacun. Ce sera le seul moyen de démystifier la folie, de lutter efficacement contre les processus de repérage, d'exclusion, d'aliénation.»

Ticino: manca ancora personale

Nella relazione 1976 dell'Ospedale civico di Lugano, il discorso ricorrente è quello del personale. Tutte o quasi le relazioni mediche riportate concordano nel valutare positivamente non solo la qualità ma anche l'impegno del personale (340 persone, se si escludono i medici). A quanto pare, però, il personale scarseggia ancora. Lo afferma il primario di chirurgia dott. Attilio Celio (il quale rileva una contraddizione: è vero che orientatori professionali e autorità del corpo paramedico sconsigliano i giovani dall'indirizzarsi verso la professione di infermiere perché vi dovrebbero essere troppi poche possibilità di impiego?); lo confermano i primari di nefrologia, urologia e di ginecologia. Secondo il primario di medicina, dott. Moccetti, un numero maggiore di giovani potrebbe dedicarsi a questa professione se esistesse una scuola per infermieri anche nel Sottoceneri (attualmente la scuola è concentrata a Bellinzona). D'altra parte, il rapporto del direttore amministrativo dell'OCL, dott. Fulvio Passardi, rileva che il personale «è notevole fattore di costo» e per taluni «sembra che l'aumento del numero dei dipendenti sia troppo rapido». Il problema si farà certo più acuto nel nuovo OCL.

(Corriere del Ticino, 24.8.77)



Au Royaume-Uni, 37 % des plus de 16 ans ont perdu toutes leurs dents.

The Nurse's Dilemma

Ethical considerations in nursing Practice, Geneva International Council of Nurses, Florence Nightingale International Foundation, 1977. 144 p. Prix Fr. 9.—.

- Responsable dans un service de soins intensifs dois-je tout entreprendre pour réanimer une deuxième fois une malade âgée?
- Arrêter les machines dans le cas d'un coma qui dure depuis plus d'une année?
- Tout en étant contre l'avortement, dois-je participer à cet acte?
- Dans quelles circonstances divulguer l'information communiquée sous le sceau de la confiance?
- Suis-je habilitée à mettre en question un ordre médical?, etc.

Tels sont les cas présentés par ce document de petit format incluant une bibliographie de publications en langue anglaise, ainsi que différents codes de déontologie. Il a été compilé par le Dr Barbara L. Tate, doyenne du College of Nursing de l'Université de Rhode Island, Etats-Unis, et vendu au dernier Congrès du Conseil international des infirmières, à Tokyo.

Il est basé sur le *Code de l'infirmière* de l'ICN, adopté en 1973 lors du Congrès du Mexique, et les situations présentées ont été vécues par des infirmières travaillant dans différents pays. (L'ICN avait demandé aux associations des pays membres de fournir des exemples et il est possible que l'une ou l'autre d'entre vous y ayez répondu.)

Ces cas illustrent des dilemmes dans lesquels l'infirmière peut se trouver en raison de ses croyances ou de sa conscience tout en devant tenir compte des facteurs culturels ou légaux du pays dans lequel elle se trouve et des désirs des malades ainsi que des ordres médicaux.

L'introduction nous rappelle qu'aucune interprétation du *Code* n'est offerte et que, afin de pouvoir discuter de chacune des situations présentées, il faudrait connaître ce code ainsi que les lois et les règlements du pays dans lequel on exerce. Un des intérêts du texte est de présenter non seulement une série de questions pour chaque cas, mais également des questions d'ordre général ayant trait soit au *Code* soit à nos réactions personnelles.

Tous les incidents relatés sonnent juste et se prêteraient très bien à la discussion en groupe de professionnels ou à des colloques ou séminaires interprofessionnels (infirmières, médecins, infirmières-assistantes, élèves, etc.) ainsi que comme base d'un enseignement de questions professionnelles ou de déontologie destiné à des élèves.

Les chapitres suivent les différents points énumérés dans le *Code*, plus un premier chapitre *Respect de la vie* tiré du préambule.

Il y a donc cinq chapitres et cinquante-trois cas vécus pour illustrer les différents points du *Code*. En voici le numéro 15 tiré du chapitre II, *L'infirmière et l'individu*, point 3: L'infirmière est liée par le secret professionnel et ne communique qu'à bon escient les informations qu'elle possède.

«Une jeune célibataire est admise à l'hôpital souffrant d'une hémorragie utérine excessive, due, expliquait-elle, à sa menstruation. Une élève infirmière, du même âge, la soignait. La malade raconta à cette dernière que, certaine d'être enceinte, elle avait pris un médicament en vue d'avorter. Elle ne désirait pas qu'on le sache et pria l'élève de ne le divulguer à personne et surtout pas au médecin. L'élève savait qu'elle ne devait pas révéler une information confidentielle mais, pensant qu'un traitement adapté ne pouvait être appliqué sans que le médecin ait connaissance de tous les faits relatifs à l'histoire de la malade, elle raconta tout au médecin.

Le médecin parla alors à la malade en posant ses questions de telle façon que cette dernière lui communiqua la même information. Il put alors prescrire le traitement approprié sans révéler qu'il y avait eu violation du secret.

Questions:

- Qu'aurait pu être l'impact sur la malade si l'information n'avait pu être divulguée?*
- Y a-t-il des circonstances justifiant qu'une anamnèse médicale demeure confidentielle?*
- Quel pourrait être le résultat si le malade avait connaissance de la violation du secret confié?»*

L'ICN espère recevoir des fonds en vue d'une traduction française l'année prochaine. En attendant, la lecture de ce document est facile et il vaut la peine d'être lu et discuté. (En vente à l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.)

Marie-Cecil Bersch

Protéger l'enfant

*Monique Baur-Halbwachs
Ed. Privat, Toulouse 1977
172 p. NF 35.—*

Cet ouvrage traite des problèmes actuels du travail social en milieu judiciaire français. Différents aspects de la protection de l'enfance y sont abordés par une équipe d'experts: réflexions sur une politique de l'enfance, expérience menée sur un secteur de Paris, évaluation de la notion d'«enfant en danger»;

les différents thèmes intéresseront les travailleurs sociaux, les juristes, les éducateurs, moins directement l'infirmière.

Distances et présences

*Germaine de Larbès
Ed. Privat, Toulouse 1977
184 p. NF 35.—*

Cet ouvrage, destiné en priorité au travailleur social «messenger entre l'homme et l'institution», traite de la tâche difficile et importante de la transmission, c'est-à-dire des rapports humains. Il est d'une lecture très intéressante parce qu'il donne des exemples concrets de communication réussie ou ratée, et peut être utile à tous ceux et celles qui travaillent en équipe, à fortiori si leur travail implique des relations humaines, comme c'est le cas pour l'infirmière. Les thèmes sont abordés par différents spécialistes, penseurs ou hommes et femmes d'action: notamment le sens de la rencontre, la communication à l'intérieur d'un service, une expérience de transmission sur un quartier, la relation lointaine, la transmission des informations d'une structure à l'autre, etc.

La relation avec le malade

*Dr Jacques Sarano
Ed. Privat, Toulouse 1977
140 p. NF 24.—*

Le sous-titre du livre: «Obstacles et perspectives de communication entre soignants et soignés» semblerait indiquer qu'il s'adresse autant aux infirmières(ers) qu'aux médecins. Or il s'agit surtout des observations et des expériences d'un médecin conscient de l'importance de la relation dans l'acte thérapeutique. Le premier chapitre examine les obstacles à la relation, le second est la recherche d'une relation thérapeutique utile, le troisième évoque les situations particulières: maladies aiguës; organiques et fonctionnels; les enfants; les vieillards; les mourants; l'étranger; le psychotique; les hospitalisés; relations entre soignants. Tout cela un peu rapidement, mais avec un respect constant de la personne humaine qu'on souhaiterait à chaque médecin.

Réanimation

*Cahiers de l'infirmière No 18
Thierry Darragon
Edition Masson, Paris 1977
184 p. NF 42.—*

Ce *Cahier* est un panorama des principaux problèmes rencontrés, en pratique courante, dans un service de réanima-

tion polyvalente d'adultes. La conduite pratique que doit acquérir l'infirmière devant une situation aiguë fut un souci constant lors de la rédaction de ce *Cahier*. L'auteur s'est efforcé d'apporter des explications et des connaissances suffisantes aux infirmières se destinant à la réanimation et dont les qualités d'initiative sont si souvent sollicitées. L'ouvrage comprend six chapitres: I Equilibre hydroélectrolytique, II Insuffisance respiratoire aiguë, III Défaillance cardio-circulatoire, IV Insuffisance rénale aiguë, V Aspects thérapeutiques en réanimation, VI Divers. Comme dans les précédents *Cahiers de l'infirmière*, on trouve des paragraphes intitulés: «Rôle de l'infirmière dans...» sur un fond gris qui les détache du texte, un glossaire et un index alphabétique des matières. Deux spécialistes genevois qui l'ont examiné – une infirmière et un médecin – recommandent vivement ce *Cahier* qui leur a paru excellent.

Psychiatrie

Cahiers de l'infirmière No 17
L. Colonna
Ed. Masson, Paris 1977
140 p., Fr. 26.60

Collection connue depuis l'instauration du nouveau programme des études d'infirmière en France, traitant par numéro d'un appareil ou d'un domaine.

Ce cahier de psychiatrie est destiné aux infirmiers(ères) en formation de base. Son contenu est très classique et offre une nosographie médicale utile à la connaissance des troubles mentaux. La présentation claire, aérée, avec des titres et sous-titres nombreux en facilite la compilation. L'auteur, un médecin, fait preuve de bien peu d'originalité. Quiconque sur la base du *Manuel de psychiatrie* H. Ey, et du *Manuel de l'infirmier en psychiatrie* Paul Bernard, aurait pu produire un tel résumé.

La question qui se pose est: Pourquoi refaire ce que d'autres ont déjà fait? Probablement pour compléter la collection de ces «Cahiers de l'infirmière», collection patronnée par des médecins qui savent pour nous et veulent bien écrire pour nous. Ainsi se perpétue un certain profil parfois plus implicite qu'explicite. «L'infirmière est une collaboratrice directe du médecin; c'est en tant qu'auxiliaire précieuse qu'elle doit participer...» «encore faut-il que l'infirmière puisse parler le même langage que le médecin...»¹

Où donc sont la spécificité et l'originalité infirmières? Selon l'avant-propos de ces cahiers, «le rôle de l'infirmière devant...» a été rédigé par des professionnelles. Je n'ose pas y croire tellement la ressemblance avec le manuel de Paul Bernard (cité plus haut) est flagrante. Un exemple²:

En p. 92 sous «Rôle de l'infirmière devant un état d'agitation», vous trouverez comme première action: «Appeler immédiatement le médecin ou l'interne de garde», puis «Observer... les gestes, les expressions et les propos du malade»; cela dans quel but? «pour les noter ultérieurement...». Pas d'analyse infirmière! Il suffit donc de suivre les recommandations et les commandements pour être un(e) bon(ne) infirmier(ère) apte à observer et exécuter des ordonnances que d'autres ont pensées! Non, vraiment cet ouvrage a bien peu à voir avec les soins infirmiers. C'est un document, contenant des connaissances de base classiques sur la psychopathologie, dont nous n'avons pas besoin. Ceux et celles qui désirent mieux s'informer sur des questions professionnelles consulteront avec profit:

Gagnon, Rachel, et Lamothe, Jules, Soigner c'est vivre le défi quotidien, Ed. science moderne, 161 (1970).

Kyes, J. J., Holging, C. K., et Berthelot, H., Soins infirmiers en psychiatrie, Ed. du Nouveau pédagogique, 466, Fr. 94.– (1976).

Poletti, Rosette, Aspects psychiatriques des soins infirmiers, Le Centurion, coll. infirmières d'aujourd'hui, 179, Fr. 15.– (1973).

Tremblay, Diane, Soins psychiatriques, Ed. du Renouveau pédagogique, 173, Fr. 24.– (1971).

François Bille

Foie, voies biliaires et chirurgie digestive

Cahiers de l'infirmière No 7
Daniel Blanc, J.-L. Preel, J.-M. Hay
Edition Masson, Paris 1977
112 p., 22 figures

La gastro-entérologie s'est avérée être un sujet trop vaste pour être traitée en un seul fascicule:

- le tome 6 est consacré au tube digestif proprement dit (précédemment publié)
- le tome 7 est consacré au foie, aux voies biliaires, au pancréas et à la chirurgie digestive.

Chacune des parties correspondantes est subdivisée en plusieurs chapitres: anatomie, physiologie, grands syndromes (sémiologie), techniques d'exploration, pathologie. Ce plan permet une approche progressive des malades «digestifs», en expliquant les symptômes en fonction de la physiologie, puis en passant des symptômes correctement analysés au diagnostic de la maladie. Les auteurs ont insisté sur l'analyse des symptômes «subjectifs», plus encore que sur la recherche des signes cliniques d'examen. Ces symptômes concernent au premier chef l'infirmière, qui doit les reconnaître, car ils constituent souvent une «sonnette d'alarme».

La technique des examens complémentaires est très détaillée, car l'infirmière doit préparer le patient physiquement (soins pré et postopératoires, régime, etc.) et psychologiquement. Elle doit bien connaître les techniques radiologi-

ques, endoscopiques, tubage, etc. Sont encore discutées les notions sur l'évolution des maladies, leurs complications, la discussion entre les traitements médicaux et chirurgicaux, les pourcentages de réussite ou d'échec thérapeutique. Comme dans les autres *Cahiers*, on y trouve les paragraphes sur fond gris précisant «le rôle de l'infirmière», un glossaire et un index alphabétique des matières.

(Extraits de la note de l'éditeur)

Surveillance des moniteurs cardiaques

Guide de l'infirmière P. J. B. Hubner
Maloine SA éditeur, Paris 1977
86 p., 15 fig. NF 30.–

Ce livre est la traduction de la deuxième édition du *Nurses' Guide to Cardiac Monitoring*. Il guide l'infirmière dans la pratique de la télésurveillance cardiaque en centres de soins intensifs. Il en décrit les principes et le matériel. Il montre clairement la façon de fixer les électrodes et de régler les oscilloscopes. Il explique comment interpréter un tracé ECG normal et comment en reconnaître les anomalies. Une infirmière spécialisée nous a confirmé son intérêt et elle ajoute que les représentations graphiques sont d'un grand secours pour la compréhension.

Mini-encyclopédie médicale

Philippe Letonturier
Ed. Maloine, Paris 1976
350 p. NF 48.–

Il s'agit ici de la septième édition. Ce livre est destiné à tous ceux qui, de près ou de loin, sont en contact avec le malade et ses énigmes. N'est-ce pas, en général, au lit du malade ou en pleine consultation que l'étudiant en médecine, l'infirmière, la laborantine, le kinésithérapeute se trouvent confrontés à des maladies aux noms étranges pour lesquelles il est bien souvent difficile de savoir rapidement quels en sont les caractères essentiels. C'est là l'utilité d'une *mini-encyclopédie* réduite au format d'un livre de poche et donc facile à consulter.

Sous ce format, ce livre condense, en fait, trois ouvrages en un seul: un vademecum clinique, un résumé thérapeutique, un répertoire biologique. Il permet de trouver rapidement, à propos d'une maladie, d'un syndrome, la description des signes cliniques essentiels, le rappel des principaux examens complémentaires nécessaires au diagnostic, l'énoncé des modalités générales de traitement. Pour les examens de laboratoires sont indiquées les valeurs normales ainsi que la signification des variations pathologiques.

¹ Tiré du préambule, p. 1.

² L'exemple est choisi bien sûr parmi ce qui m'a le plus choqué.

Comment attendre un enfant

Monique et Gérard Bonnet
Ed. Gamma, diffusion Payot
Lausanne 1976
198 p. Fr. 24.40

Présenter les auteurs donne déjà une idée de l'intérêt du livre: Monique Bonnet est infirmière et puéricultrice. Elle a été chef de service dans un hôpital d'enfants et, depuis huit ans, elle est enseignante dans une école d'infirmières et d'auxiliaires de puériculture. Son mari, Gérard Bonnet, est docteur en psychologie et s'intéresse particulièrement aux problèmes posés par les enfants. Il est psychanalyste. Le premier chapitre, la conception, commence par une brève et claire initiation sexuelle. Vient ensuite la grossesse avec les habituels conseils d'hygiène, de psychologie: le foyer en attente, le rôle du père, etc. Puis la préparation à l'accouchement, et enfin la naissance et les premiers soins. Etant donné les qualifications du co-auteur – psychanalyste – on peut être surpris de n'y trouver aucune mention de la naissance sans violence (pour l'enfant) qui est une notion importante, récemment mise en lumière par les psychologues d'enfants. Le livre est clair, illustré de nombreux dessins, et rendra certainement service aux futures mamans, grâce aux conseils pratiques et psychologiques qu'il contient.

Comment soigner un enfant

Monique et Gérard Bonnet
Ed. Gamma, diffusion Payot
Lausanne 1976
205 p. Fr. 24.40

Par les mêmes auteurs que ci-dessus (cf. Comment attendre un enfant), voici d'utiles conseils à la jeune mère et au jeune père, dans une présentation semblable, c'est-à-dire claire, illustrée de dessins et de quelques photographies, dans une excellente mise en pages. Le livre comprend: les soins courants au nouveau-né, au nourrisson, au bébé, les soins spéciaux, c'est-à-dire les vaccinations, les ennuis les plus courants: de la nutrition, de la digestion, des voies respiratoires; un lexique médical sur les maladies d'enfants avec les conseils pratiques aux parents: quand faut-il appeler le médecin, etc. Un chapitre sur les accidents chez l'enfant. A conseiller (ou à offrir) à la naissance.

Mémento de pédiatrie pratique

A. Hennequet
Ed. Maloine, Paris 1977
368 p. NF 58.-

Destiné aux infirmières puéricultrices aussi bien qu'aux étudiants en médecine et aux pédiatres, cette seconde édition constitue une somme permettant de donner une réponse immédiate à des questions aussi différentes que la longueur du fœtus à 27 semaines, le poids

atomique du soufre, la composition du LCR, le volume débité en 24 heures par une perfusion réglée à 12 gouttes/minute, la composition des différents laits, la posologie des barbituriques, la liste des toxiques et de leurs effets, la structure des stéroïdes ou le schéma de la coagulation, etc. La rédaction a été voulue aussi dépouillée que possible avec un minimum de textes, un maximum de tables, de schémas, de tableaux synoptiques. L'ouvrage se termine par un lexique anglais-français destiné à faciliter la lecture, de plus en plus fréquente, des textes médicaux anglosaxons. Par rapport à la première édition, celle-ci est mise à jour et comprend davantage de documents et de chapitres.

Soins aux mères et enfants

Tendances et approches nouvelles dans la prestation des soins aux mères et enfants par les services de santé. Sixième rapport du Comité OMS d'experts de la santé maternelle et infantile. Organisation mondiale de la santé, Série de rapports techniques, 1976, No 600, 108 p., 12 fr.

Sept ans se sont passés depuis la dernière fois qu'un Comité OMS d'experts a fait rapport sur les services de santé maternelle et infantile et formulé des recommandations concernant la manière d'organiser et d'administrer ces services. Depuis, de nombreux progrès ont été faits dans la connaissance des problèmes de santé des mères et des enfants. Il convenait de modifier à certains égards l'enseignement et la formation professionnelle des personnels assurant les soins. Le rapport passe en revue les transformations sociales et environnementales qui ont influé sur les services de santé maternelle et infantile et tente de répondre aux questions suivantes: quels soins faut-il offrir, dans quel cadre, et à qui?

Ils sont des nôtres

Ed. Pro Infirmis, 192 p., 123 photos, relié Fr. 10.-

«Pendant quatre ans, l'exposition Pro Infirmis «Ils sont des nôtres» a fait le tour

de la Suisse. Des milliers de visiteurs ont eu l'occasion de se confronter grâce à elle à la vie quotidienne des handicapés. Innombrables sont ceux qu'elle a bouleversés, nombreux sont ceux qui ont ensuite agi en conséquence. Et un mécène a été convaincu par cette exposition au point de fournir à Pro Infirmis les moyens d'en publier les textes et les illustrations, sous forme de livre. Le mécène a expressément formulé le souhait que ce livre parvienne entre les mains de tous ceux qui ont pour profession d'entretenir des contacts avec leurs semblables et dont l'avis est de poids, lorsqu'il s'agit d'informer le public sur les problèmes des handicapés.» (Nello Celio, président de Pro Infirmis). Le livre est tout à fait remarquable, par la qualité de ses textes, l'humanité de ses photos, et son prix extrêmement modique.

L'agent de santé communautaire

Genève, Organisation mondiale de la santé, 1977, 337 p., 20 fr.

L'OMS publie, comme manuel «expérimental», un guide d'action et de formation pour les agents de santé communautaires. Il indique ce qu'ils doivent savoir – et comment ils peuvent l'apprendre – sur des sujets tels que les maladies transmissibles, les soins maternels, la santé de l'enfant et la nutrition, les accidents, diverses maladies fréquentes, l'hygiène du village et de l'habitat, et le développement communautaire. On y trouve également une liste des médicaments courants, avec leur mode d'emploi, ainsi que des informations générales sur des techniques de soins (injections, bandages, prise de pouls, etc.). La partie du guide consacrée à la formation explique comment rendre l'apprentissage d'emblée attrayant et efficace.

Ce guide est particulièrement destiné au personnel de santé des pays du tiers monde et peut être très utile aux infirmières suisses qui s'y rendent au titre de la coopération technique, comme manuel d'enseignement à la population, grâce aux nombreux dessins qui l'illustrent.



L'agent de santé communautaire doit savoir travailler avec les moyens du bord.

Die Psychiatrische Universitätsklinik Bern sucht
für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Psychiatrie- schwestern

und

dipl. Psychiatrie- pfleger

Wir bieten eine interessante und abwechslungs-
reiche Tätigkeit, geregelte Arbeits- und Freizeit.
Anstellungsbedingungen nach Richtlinien des
Kantons Bern.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind
zu richten an das Personalbüro der Psychiatri-
schen Universitätsklinik Bern, Bolligen-
strasse 111, 3072 Ostermundigen, Telefon
031 51 24 11 P

Regionalspital Interlaken

Wir suchen auf 1. Januar 1978 eine

diplomierte Gesundheitsschwester

für die Betreuung des Spitalpersonals sowie
zur Mithilfe im Unterricht an unserer Kran-
kenpflegeschule und an der Spitalgehilfinnen-
schule.

Anforderungen:

- Diplom als Gesundheitsschwester
- wenn möglich Unterrichtserfahrung
- pädagogisches Geschick und Anpassungs-
fähigkeit

Wir bieten:

- Arbeitsplatz in schöner landschaftlicher Um-
gebung
- weitgehend selbständigen Tätigkeitsbereich
- Besoldung im Rahmen der kantonalberni-
schen Normen
- Möglichkeit zum Eintritt in die Pensions-
kasse für das Personal bernischer Gemein-
den
- Auf Wunsch wird eine geeignete Unterkunft
vermittelt

Auskunft erteilt gerne die Spitaloberin, Sr.
Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungs-
direktion des Regionalspitals Interlaken. R

Regionalspital Langenthal

Unser Spital umfasst 240 Betten. Wir bemühen
uns um eine patientenzentrierte Pflege.

Wir suchen

2 qualifizierte dipl. Krankenschwestern

zum Einsatz auf einer medizinischen Abteilung
und der Intensivpflegestation.

Wir erwarten von Ihnen:

- fachgerechte Pflege
- Führung einer kleinen Arbeitsgruppe
- Freude am Anleiten und Fördern von Schüle-
rinnen

Melden Sie sich bitte zu einem unverbindlichen
Informationsgespräch, falls Sie sich für eine
Mitarbeit bei uns interessieren.

Leiterin des Pflegedienstes: Sr. Gertrud
Amann, Telefon 063 28 11 11. R

Ihnen genügt es nicht . . .

. . . nur zugewiesene Arbeiten gewissenhaft auszuführen.

Sie wollen sich auch aktiv an der Lösung von
Problemen beteiligen.

Sie haben gute Einfälle, und deshalb passen
Sie in unser junges und fortschrittliches Team.

Wenn Sie eine diplomierte Krankenschwester
sind und Freude an einer vielseitigen Tätigkeit
auf einer

Akutabteilung

oder im

Aufwachsaa

haben, sind Sie die geeignete Persönlichkeit
für uns.

Telefonieren Sie uns: Telefon 065 8 25 21. Herr
Mueller, Spitaloberpfleger, freut sich auf Ihren
Anruf.

Spital Grenchen, Jurastrasse 102, 2540 Gren-
chen

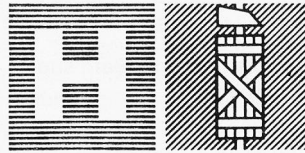
Das Kantonsspital Uri in Altdorf
sucht auf Januar 1978 oder nach Vereinbarung

selbständige Anästhesieschwester dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Es handelt sich um interessante, selbständige Arbeitsgebiete in einem rationell eingerichteten Krankenhaus.

Wir legen besondern Wert auf angenehmes Arbeitsklima und können Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen bieten. Sonntags-, Nacht- und Pikettdienst werden speziell entschädigt.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Uri, 6460 Altdorf, Telefon 044 4 61 61. K



Kantonsspital St. Gallen

Wir suchen auf Dezember 1977/Januar 1978 oder etwas später

Operationspfleger

für die Augenklinik

für präoperative Arbeiten (Vorbereiten und Lagern der Patienten) und Operationsbeihilfe (unsteril zudienen, instrumentieren).

Erwünscht ist ein dipl. Krankenpfleger mit Interesse für diese Spezialaufgabe und OPS-Erfahrung; bei Eignung ist Gelegenheit geboten, in der Tätigkeit des Instrumentierens angelernt zu werden.

Für nähere Auskünfte wenden Sie sich an Herrn Mouron, Oberpfleger im Haus 04, oder an die Personalabteilung, die Ihnen auch gerne Informations- und Anmeldeunterlagen zustellt.

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

K



Kantonsspital Luzern

Sind Sie interessiert, im Lehrerteam einer kleinen Schule mitzuarbeiten? Liegt Ihnen initiatives und zielbewusstes Arbeiten?

Unsere **Krankenpflegerschule** nimmt jährlich 16 Schüler auf. Für die theoretische Ausbildung im Schulzimmer und für den klinischen Unterricht am Krankenbett suchen wir

einen Lehrer oder eine Lehrerin für Krankenpflege

Wenn Sie bereits eine Ausbildung als Fachlehrer oder Fachlehrerin absolviert haben, freut es uns. Andernfalls planen wir mit Ihnen zusammen Ihre Weiterbildung an einer Kaderschule.

Unser Schulleiter, Herr Josef Würsch, steht Ihnen für nähere Auskünfte gerne zur Verfügung (Telefon 041 25 37 50).

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

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

Für unsere **Zentralsterilisation** suchen wir eine

Mitarbeiterin

(evtl. einen Mitarbeiter)

welche(r) in der Lage ist, nebst den vielseitigen Aufgaben dieser Abteilung auch die Leiterin zu vertreten.

Sr. Emmi Spitz ist gerne bereit, Sie über den genauen Aufgabenbereich zu informieren. Setzen Sie sich bitte mit ihr in Verbindung.

Verwaltung thurgauisches Kantonsspital
Münsterlingen (Telefon 072 74 11 11)

K

Dans le but de renforcer son équipe d'enseignement, l'**Ecole d'infirmières de Fribourg** cherche des

infirmières diplômées

intéressées par la pédagogie.

Possibilité de formation supérieure pour les personnes intéressées.

Toute demande d'information complémentaire est à adresser à la Direction de l'Ecole, téléphone 037 22 35 84. E

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

Krankenhaus Bezirksspital Affoltern am Albis

Wir arbeiten im modern eingerichteten Krankenhaus (63 Betten) und suchen eine/einen initiative/n und einsatzfreudige/n

Oberschwester oder Oberpfleger

die oder der uns mithilft, die aktivierende Pflege von Langzeitpatienten zu verwirklichen. Möchten Sie sich dafür engagieren?

Ihre vielseitigen Aufgaben sind:

- Planung, Organisation und Leitung des gesamten Pflegedienstes
- Koordination mit den Ärzten, mit der Ergo- und Physiotherapie und der internen Tagesklinik
- Betreuung der FA-SRK-Schülerinnen der Pflegeschule Sanitas
- Rekrutierung und Anstellung des Pflegepersonals
- Einsatz auf der Abteilung; Kontakt zu den Patienten und Mitarbeitern

Haben Sie folgende Ausbildung und Fähigkeiten:

- Grundausbildung in der psychiatrischen oder allgemeinen Krankenpflege
- Berufserfahrung in der Betreuung von Langzeitpatienten und Schülerinnen
- Führungseigenschaften, evtl. Kaderausbildung

Wir bieten Ihnen:

- selbständige Stellung im Führungsteam
- freundliches Arbeitsklima
- gute Entlohnung
- Wohnmöglichkeit im neuen Personalhaus

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung

Wir freuen uns, wenn Sie sich für einen unverbindlichen Kontakt an uns wenden. Wir orientieren Sie gerne!

Herr Dr. med. Peider Mohr, Chefarzt

Herr Manfred Affolter, Oberpfleger

Sr. Rita Vonwyl, Oberschwester, Telefon 01 99 60 11

Bezirksspital/Krankenhaus, 8910 Affoltern am Albis K/B

Das Spital Richterswil
sucht einsatzfreudige

dipl. Krankenschwester

Unser chirurgisches Spital mit weitem operativem Spektrum bietet einen abwechslungsreichen Aufgabenkreis in einem kleinen Team.

Unsere Oberschwester Margrit Stricker erteilt gerne weitere Auskünfte (Telefon 01 784 21 21).

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Spitals Richterswil, Bergstrasse 16, 8805 Richterswil. K

Bezirksspital Wattenwil

Wir suchen auf 1. November oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen und ein angenehmes Arbeitsklima.

Unser Bezirksspital, mit seiner schönen Lage unweit bekannter Skigebiete erwartet Ihre Anmeldung an

die Verwaltung oder die Oberschwester
Telefon 033 56 13 12 B



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 Bonssystem.

Die leitende Operationsschwester, Sr. Eleanor Frey, steht für nähere Auskünfte gerne zur Verfügung, Telefon 041 25 11 25.

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

Kantonsspital Glarus
Medizinische Abteilung

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

WIR:

sind unternehmungslustige, junge und junggebliebene 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:

sollen Enthusiasmus für den

Krankenschwestern- 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

Département de la santé publique du canton de Fribourg

Le médecin cantonal cherche

infirmière diplômée

à temps partiel

La candidate travaillera en collaboration avec le médecin cantonal, dans les domaines de la médecine préventive et de l'hygiène publique.

La préférence sera donnée aux candidates ayant une expérience en santé publique, le sens de l'organisation et disposant d'un véhicule.

Entrée en fonctions immédiate ou à convenir.

Les offres manuscrites, avec curriculum vitae, sont à adresser au Dr Georges Demierre, médecin cantonal, rue Pierre-Aeby 190, 1700 Fribourg. O

La maison de santé de Préfargier, clinique psychiatrique, 2074 Marin

cherche, pour entrée immédiate ou date à convenir

infirmiers(ères)

diplômés(ées) en psychiatrie ou en soins physiques

infirmiers(ères)-assistants(tes)

diplômés(ées)

veilleurs(ses) diplômés(es)

ou

aides-veilleurs(ses)

ayant des connaissances de la pratique en psychiatrie ou en soins généraux

aides qualifiés(ées)

ou non

Salaires et avantages sociaux intéressants; chambre personnelle et pension, ou appartements à disposition.

Présenter offres écrites ou téléphoner à l'administrateur, téléphone 038 33 51 51. M



**Maternité Inselhof Triemli
Zürich**

Eine langjährige Mitarbeiterin unseres Operationsteams verlässt uns altershalber im Herbst 1977. Wir suchen daher eine

**Operationsschwester oder
technische Operations-Assistentin**

für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Ferner suchen wir als Ergänzung unseres Pflege-
teams

**dipl. Krankenschwestern und
Kinderkrankenschwestern**

die Freude an selbständiger Arbeit und Mithilfe
an der Schülerinnenausbildung haben.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen
und günstige Verpflegungs- und Unter-
kunftsmöglichkeiten.

Weitere Auskunft erteilt gerne Sr. Evi Lehner,
Oberin
Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorfer-
strasse 501, Telefon 01 201 34 11, intern 8638.

M



REGIONALES KRANKENHEIM

Das Krankenhaus der Region Aarau, Lindenfeld
Suhr (direkt südlich Kantonsspital) mit 196 Bet-
ten, wird Anfang 1978 eröffnet.

Für den Pflegedienst suchen wir

**dipl. Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen/Krankenpfleger
FA SRK
Schwesternhilfen
Hilfspfleger**

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, ange-
lehnt an die kantonale Verordnung.

Die Bewerbungen sind mit den üblichen Unter-
lagen (mit Bild) zu richten an den Präsidenten
der Betriebskommission, **Herrn Walter Fasler,
Weidweg 7, 5034 Suhr**, wo über Telefon 064
22 34 26 auch gerne jede Auskunft erteilt wird.

L/B

Kreisspital Oberhalbstein Savognin GR

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes
suchen wir für sofort

**2 diplomierte
Krankenschwestern
2 Krankenpflegerinnen
FA SRK**

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

Anmeldungen sind zu richten an die Verwal-
tung des Kreisspitals Savognin, Telefon 081
74 11 44.

K

Krankenpflegeschule Zürich

vormals Schweizerische Pflegerinnenschule/
Städtische Schwestern- und Krankenpfleger-
schule Triemli

Wir suchen auf Anfang Januar 1978

**eine Lehrerin
oder einen Lehrer
für Krankenpflege**

zur Mitarbeit an unserem Ausbildungspro-
gramm in Allgemeiner Krankenpflege. Sie ken-
nen Aufgabe und Anforderungen in grossen
Zügen. Über Einzelheiten orientieren wir Sie
gerne in einem persönlichen Gespräch. Rufen
Sie einfach an, um eine Besprechung mit der
Schulleitung zu vereinbaren.

Krankenpflegeschule Zürich
Paul-Clairmont-Strasse 30
Telefon 01 35 42 26
Schulleitung: Elisabeth Waser

K



Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen eine

Anästhesieschwester (-pfleger)

für unser Anästhesieteam

Anforderungen:
abgeschlossene Ausbildung
Freude an selbständigem Arbeiten

Wir bieten:
Intensive Zusammenarbeit mit dem ärztlichen
Anästhesiedienst
gutes Arbeitsklima
abwechslungsreiche Einsatzmöglichkeiten

Ihre Bewerbungen richten Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 8200 Schaffhausen. O

Zu Beginn des Jahres 1978 werden wir die **neue Universitäts-Kinderklinik** beziehen.



Für die neugeschaffene

Notfallaufnahme

suchen wir **diplomierte Kinderkranken- oder Krankenschwestern AKP**, die über

- gute pflegerische Erfahrung in Notfallsituationen verfügen. Wünschbar, jedoch nicht Bedingung, wäre Ausbildung zur Anästhesieschwester oder in Intensivpflege.

Wir bieten Ihnen unter anderem

- Besoldung nach kantonalem Dekret
- Vorzügliche Sozialleistungen
- Verpflegungsmöglichkeiten in unseren modernen Personalrestaurants
- Vermittlung einer geeigneten Unterkunft

Interessentinnen, die gewillt sind, eine verantwortungsvolle Tätigkeit zu übernehmen, erhalten nähere Auskunft bei der Oberschwester, Schwester Greti Schnyder, Kinderklinik Chirurgie, Telefon 031 64 27 41 und 64 21 11, Sucher 6052.

Bitte richten Sie Ihre schriftlich abgefasste Bewerbung unter Kennziffer 71/77 an die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern. Vielen Dank. O

Einwohnergemeinde Langenthal

Gemeindekrankenpflege

Wir suchen zur Sicherstellung der häuslichen Krankenpflege eine dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester als

Gemeindeschwester

Unsere Gemeinde ist in zwei getrennte Pflegequartiere eingeteilt. Die Gemeindeschwestern lösen sich gegenseitig ab (Fünftagewoche).

Die Anstellung erfolgt nach der für das Gemeindepersonal geltenden Besoldungsordnung der Einwohnergemeinde Langenthal.

Anmeldungen sind zu richten an den Fürsorgesekretär, A. Heger, Farbgasse 14, 4900 Langenthal (Telefon 063 28 31 51 für telefonische Auskunft). O

Wir suchen zur Erweiterung des Anaesthesieteams in unserem vielseitigen Operationsbetrieb mit Chirurgie, Gynäkologie und Kinderchirurgie eine/n

Anaesthesieschwester/-Pfleger

Eine entsprechende Ausbildung, Einsatzbereitschaft und Zuverlässigkeit sind Bedingung.

Andererseits möchten wir Sie gerne mit den vielen Vorteilen unseres Hauses vertraut machen. Wenn Sie mehr darüber erfahren möchten, rufen Sie bitte ganz unverbindlich unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann (Tel. 061/47 00 10, intern 2130) an oder verlangen die Bewerbungsunterlagen über unser Personal-Sekretariat und stellen diese der Spitalleitung zu.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 0010





Zieglerspital Bern

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

für die Abteilungen Chirurgie und Medizin.

Wenn Sie fachlich gut ausgewiesen und initiativ sind und Freude an der Arbeit in Gruppen haben, so würden wir Sie gerne kennenlernen.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Oberschwester Medizin und Chirurgie, Telefon 031 46 71 11.

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

St. Claraspital AG Basel

Auf Herbst/Winter 1977 suchen wir für unsere **chirurgischen und medizinischen Abteilungen** sowie für die **Intensivpflegestation** noch zwei bis drei

dipl. Krankenschwestern oder -pfleger

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

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

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

P



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 zweijährige voll anerkannte 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 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22

R

THALWIL KRANKENHAUS

In unserem neuen, modern eingerichteten Spital mit Akut- und Langzeitpatienten-Abteilungen sind noch einige Stellen

diplomierter Krankenschwestern

(mit dreijähriger Ausbildung)

zu besetzen.

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch stehen Ihnen komfortable Wohnappartements zur Verfügung.

Wenn Sie eine selbständige Tätigkeit suchen und Sinn für Zusammenarbeit mitbringen, schreiben oder telefonieren Sie uns; wir geben Ihnen gerne weitere Auskünfte.

Krankenhaus Thalwil, Tischenloostrasse 55,
8800 Thalwil, Telefon 01 720 90 11, intern 539.

P



Möchten Sie sich als **ausgebildete**

Operationsschwester

beruflich fortbilden? Dann bietet Ihnen unser

Operationszentrum

verschiedene Möglichkeiten.

Wir bieten Ihnen:

- zeitgemässe Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeit in unseren modernen Personalrestaurants
- Vermittlung einer geeigneten Unterkunft

Verantwortungsbewusste Interessentinnen erhalten nähere Auskunft bei der Adjunktin des Operationszentrums, Sr. Berthi Schaller, Telefon 031 64 21 11, intern 3844.

Schriftliche Offerten richten Sie bitte an die
Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern
Kennziffer 70/77
Vielen Dank.

O

Regionales Pflegeheim Gossau SG

Für unser Pflegeheim, das im April 1977 eröffnet wurde, suchen wir zur Ergänzung unseres Personalbestandes

1 Dauernachtwache 1 Abteilungsschwester

(Psychiatrieschwester/-pflegerin)

Hilfsschwestern

Wir erwarten von Ihnen Freude und Geschick im Umgang mit den betagten Patienten. Auf Wunsch können schöne Zimmer zur Verfügung gestellt werden. Verpflegung im Bonsystem.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen oder Ihre telefonische Anfrage richten Sie bitte an:
Regionales Pflegeheim, Schwalbenstrasse 3,
9202 Gossau, Herrn H. Keller, Heimleiter, Telefon 071 85 88 55.

R



Regionalspital Biel
(440 Betten)

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

für verschiedene Abteilungen.

Zuverlässigen, einsatzfreudigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit frohem Sinn für eine gute Zusammenarbeit bieten wir eine den Fähigkeiten entsprechende interessante Tätigkeit.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen sind selbstverständlich.

Die Spitaloberin K. Duss erteilt gerne nähere Auskunft und nimmt Anmeldungen entgegen.

Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22

R



**Rätisches Kantons- und
Regionalspital Chur**

Die jetzige Stelleninhaberin verlässt unser Spital nach jahrelanger Tätigkeit. Wir suchen deshalb auf sofort oder nach Übereinkunft als Nachfolgerin eine

leitende Schwester

für die chirurgische Intensivpflegestation

Das Aufgabengebiet umfasst die pflegerische Leitung dieser Station mit 6 Betten sowie die Mitarbeit bei der Organisation und Koordination der Ausbildung von Intensivpflegepersonal.

Bewerberinnen erteilt die jetzige Stelleninhaberin, Sr. Ella Uebelhart, gerne nähere Auskunft.

Schriftliche Bewerbungen sind an die Direktion des Kantonsspitals Chur, 7000 Chur, erbeten.

R

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

Kantonsspital Glarus

Wir suchen per 1. November 1977 oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenpfleger AKP

wenn möglich mit Kenntnissen in Urologie und Gipstechnik.

Wir erwarten Einsatzfreudigkeit und Teamgeist.

Falls Sie sich für die Bewerbung interessieren, gibt Ihnen unsere Oberschwester gerne nähere Auskunft (Telefon 058 63 11 21).

Ihre Unterlagen wollen Sie an Chefarzt PD Dr. M. Jenny richten. K

Krankenhaus FL-9490 Vaduz

Wir suchen auf möglichst bald

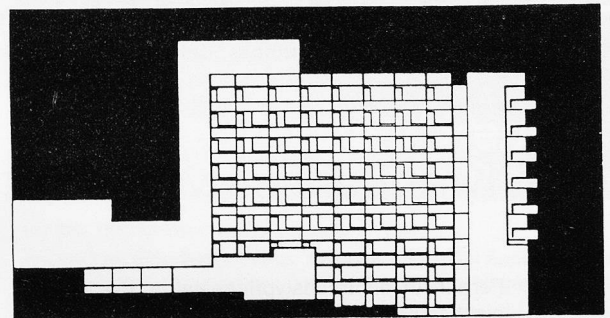
1 Abteilungsschwester 1 dipl. Krankenschwester AKP

Wir bieten Ihnen ausser zeitgemässen Anstellungsbedingungen auch Möglichkeiten für Sommer- und Wintersport in nächster Umgebung.

Wenn Sie sich für weitgehend selbständige Arbeit in kleinem Team interessieren, sollten Sie uns unbedingt anrufen.
Unser Verwalter gibt Ihnen gerne Auskunft.

Krankenhaus FL-9490 Vaduz,
Telefon 075 2 22 03

K



Kantonales Spital Uznach

Wir suchen für unsere medizinische und chirurgische Abteilung zum Eintritt nach Übereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsordnung.

Anfragen sind zu richten an unsere Oberschwester oder an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, Telefon 055 71 11 22 K

Krankenpflegeverein Alt. St. Johann-Wildhaus

Auf Frühjahr 1978 suchen wir selbständige, kontaktfähige

Gemeindeschwester

(evtl. Krankenpflegerin FA SRK) für die Betreuung unserer Kranken und Betagten.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen im Rahmen der kantonalen Dienst- und Besoldungsverordnung. Dienstauto steht zur Verfügung.

Auskünfte über den Aufgabenbereich erteilt gerne Frau Paula Looser-Kurmann, Rain, Alt St. Johann (Telefon 074 5 12 84).

Bewerbungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Josef Bösch, alt Gemeindeammann, 9658 Wildhaus.

K/L

Regionalspital Interlaken

Für unsere modern eingerichtete Intensivpflegestation suchen wir zwei ausgebildete

Intensivpflegeschwestern

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion. R

Nous engageons pour notre service d'anesthésiologie et de réanimation une

infirmière-anesthésiste

Entrée en fonctions: à convenir.

Renseignements auprès du Dr Chafai, médecin-chef du service.

Offres à la direction de l'Hôpital de zone d'Yverdon, service du personnel, 1400 Yverdon, téléphone 024 23 12 12. H

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Für unsere Medizinische Klinik suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Ferner für die Intensivpflegestation der Medizinischen Klinik ausgebildete

Krankenschwester für Intensivpflege

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima.

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

Kranken- und Hauspflegedienst Bellmund, Port, Ipsach und Sutz-Lattrigen

Infolge Pensionierung unserer

Gemeinde-Krankenschwester

ist die Stelle auf sofort oder nach Vereinbarung neu zu besetzen. Besoldung gemäss kantonalem Reglement.

Bewerberinnen melden sich bitte bei Herrn Rolf Strübin, Sonnenstrasse 35, 2562 Port, Telefon 032 51 52 89. K/F

Krankenhaus Horgen

(Regionalspital für Chirurgie/Geburtshilfe/ Gynäkologie, 100 Betten)

Wir suchen eine erfahrene

Operationsschwester

für unsere modern eingerichtete Operationsabteilung.

Wir bieten grosse Selbständigkeit, geregelte Arbeits- und Freizeit, gutes Arbeitsklima. Entlohnung nach kantonalem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses Horgen, 8810 Horgen am Zürichsee, Telefon 01 725 24 44. K

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Für unsere Chirurgische Klinik suchen wir

dipl. Krankenpfleger

Die hauptsächliche Tätigkeit liegt in der Betreuung der urologischen Krankheitsfälle.

Eintritt: 1. Januar 1978 oder nach Vereinbarung.

Ferner für die Intensivpflegestation der Chirurgischen Klinik ausgebildete

Krankenschwester für Intensivpflege

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima.

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

Bezirksspital in Sumiswald
(130 Betten)

Wir suchen

Operationspfleger

oder

Krankenpfleger AKP

oder eventuell

Krankenpfleger FA SRK

für den Operationssaal.

Es handelt sich um eine vielseitige Stelle. Die Räumlichkeiten und Einrichtungen sind neu. Unter Ärzten und Personal besteht eine schöne Zusammenarbeit.

Sumiswald befindet sich, 30 Autominuten von Bern entfernt, im landschaftlich schönen Emmental.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch kann eine geeignete Wohnung zu günstigen Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Telefon 034 71 13 72, zu richten. B



Bezirksspital Laufen

(25 Auto- oder Zugsmitten von Basel)

Auf 1. Januar 1978 (oder nach Vereinbarung) suchen wir eine

leitende Operationsschwester

die unser Operationsteam kompetent und selbstständig führen kann, sowie eine

diplomierte Operationsschwester

Verlagen Sie den Personalanmeldebogen bei der Direktion des Bezirksspitals Laufen

Lochbruggstrasse 39 4242 Laufen Telefon 061 89 66 21



Bezirksspital Herisau

9100 Herisau 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:

erfahrene Stationsschwester

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

selbständig, erfahren, in Zweierteam, unterstützt durch den Regionalen Anästhesiedienst St.Gallen

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. B



Bezirksspital Herisau

Bezirksspital Aarberg

Für den Einsatz auf verschiedenen Abteilungen unseres Neubaus, der demnächst eröffnet wird, und auf den bestehenden Abteilungen suchen wir auf den 1. Januar 1978 oder nach Vereinbarung

Stationsschwestern

Operationsschwestern

dipl. Krankenschwestern oder -pfleger (AKP)

Krankenpflegerinnen oder -pfleger FA SRK

dipl. Krankenschwestern

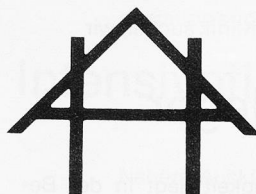
mit Ausbildung in Intensivpflege

1 Hebamme

Wir erwarten von Ihnen selbständiges, verantwortungsbewusstes Arbeiten und die Bereitschaft, Schülerinnen anzuleiten.

Wir bieten Ihnen neuzeitliche Anstellungsbedingungen und Besoldung nach kantonalem Reglement.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Oberschwester, Bezirksspital, 3270 Aarberg, Telefon 032 82 44 11. B



Das Alterszentrum Kreuzlingen

wurde am 1. April 1976 eröffnet. Es umfasst eine Alterssiedlung (44 Wohnungen), ein Altersheim (49 Pensionäre) und ein Pflegeheim (60 Patienten). Wir möchten, dass darin viele Betagte ein freundliches Zuhause finden und den Kontakt mit der «Ausenswelt» nicht verlieren.

Für unser Altersheim suchen wir eine

diplomierte Krankenschwester

für die Betreuung der Pensionäre. Bei handwerklichem Geschick und Freude an Beschäftigungstherapie käme eventuell Mitwirkung in diesem Bereich in Frage.

Die Arbeitsbedingungen entsprechen den kantonalthurgauischen Bestimmungen.

Anfragen und Anmeldungen nimmt entgegen:

Elisabeth Krüsi, Oberschwester, Alterszentrum Kreuzlingen, Kirchstrasse 17, 8280 Kreuzlingen, Telefon 072 8 67 61. A

Altersheim Heinrichsbad Herisau

Einige unserer Heimbewohner sind zeitweise auf die Betreuung und Pflege durch eine

dipl. Krankenschwester

oder

Krankenpflegerin FA SRK

angewiesen. Hätten Sie Lust, diesen selbständigen Posten in unserem modernen Heim zu übernehmen?

Anmeldungen an die Verwaltung des Altersheims Heinrichsbad, 9100 Herisau, Telefon 071 51 48 52. A

Unsere Gemeindeschwester tritt in den Ruhestand. Wir suchen deshalb auf 1. Januar 1978 eine

dipl. Krankenschwester

eventuell

Krankenpflegerin FA SRK

als Nachfolgerin.

Wir bieten selbständiges Arbeiten und zeitgemässe Entlohnung.

Bewerbungen sind an den Allgemeinen Krankenpflegeverein Degersheim, Präsidentin Frau Berti Nef, Hören 1332, 9113 Degersheim, zu richten. A

Das Bezirksspital in Sumiswald
(130 Betten, Neubau) sucht zur Ergänzung des
Operationsteams eine

diplomierte Operationsschwester

(evtl. auch TOA).

Sie finden bei uns einen vielseitigen und regen
Operationsbetrieb mit angenehmem Arbeits-
klima.

Sumiswald befindet sich, 30 Autominuten von
Bern entfernt, im landschaftlich schönen
Emmental.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingun-
gen. Auf Wunsch kann eine schöne Wohnung
zu günstigen Bedingungen zur Verfügung ge-
stellt werden.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Telefon
034 71 13 72, zu richten. B

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 Oberschwe-
ster, Telefon 01 780 21 21. S

Kantonales Krankenhaus Appenzell

Für unser mittelgrosses Akutspital suchen wir
zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams

2 diplomierte Krankenschwestern 2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Sie finden bei uns ein selbständiges, interes-
santes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet, wo Sie
Ihre Fähigkeiten voll entfalten können. Wir bie-
ten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingun-
gen und der Aufgabe entsprechende Kompe-
tenzen.

Setzen Sie sich unverbindlich mit der Kantona-
len Krankenhausverwaltung Appenzell in Ver-
bindung, gerne erteilen wir Ihnen weitere Aus-
künfte.

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 chir-
urgischen Betrieb. Wir suchen für sofort oder
nach Übereinkunft eine

dipl. Krankenschwester

Von unserer neuen Mitarbeiterin erwarten wir
Freude an selbständiger und vielseitiger Tätig-
keit sowie Interesse für einen modernen Klinik-
betrieb.

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitge-
mäss und entsprechen den kantonalen Verord-
nungen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und geben Ih-
nen 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

Kantonsspital Glarus

Wir suchen für den Operationssaal einen

dipl. Krankenpfleger AKP

wenn möglich mit Kenntnissen in Urologie und Gipsstechnik,

sowie **1 oder 2 gut ausgewiesene**

Operationsschwestern

Wir erwarten Einsatzfreudigkeit und guten Teamgeist.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Oberschwester Claire Beerli gibt Ihnen gerne Auskunft und erwartet Sie zu einer Besprechung.
Telefon 058 63 11 21 K

Hôpital de la Ville, Aux Cadolles, Neuchâtel

Par suite de démission honorable de la titulaire, le poste

**d'infirmière-chef ou
d'infirmier-chef**

est mis au concours.

Cette personne sera responsable de l'ensemble des services infirmiers d'un hôpital de 208 lits comprenant des services de médecine, chirurgie et pédiatrie.

Elle sera responsable également de l'encadrement des stagiaires infirmières et infirmières-assistantes.

Nous souhaiterions engager une personne ayant les qualités suivantes:

- formation supérieure
- connaissances d'organisation et de planification
- aptitudes d'animateur
- bonne santé physique et morale
- bon sens de la collaboration et des qualités de contact

Les personnes intéressées par ce poste sont priées d'adresser leurs offres et les documents usuels à la Direction des hôpitaux de la Ville de Neuchâtel, Hôtel communal, 2000 Neuchâtel, téléphone 038 21 11 11. H

**Das Bezirksspital in Sumiswald
(130 Betten, Neubau) sucht**

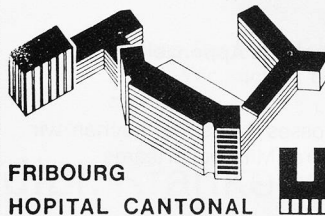
dipl. Krankenschwestern

Der Betrieb in unserem Spital ist vielseitig und lebhaft. Die Räumlichkeiten und Einrichtungen sind neu. Unter Ärzten und Personal besteht eine schöne Zusammenarbeit.

Sumiswald befindet sich, 30 Autominuten von Bern entfernt, im landschaftlich schönen Emmental.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch kann eine geeignete Wohnung zu günstigen Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Telefon 034 71 13 72, zu richten. B



**FRIBOURG
HOPITAL CANTONAL**

Afin de remplacer des collaboratrices qui nous quitteront au terme d'une longue activité, nous engagerons, pour entrée en fonctions tout de suite ou à des dates à convenir

**2 infirmières
de salles d'opération**

Nous demandons une formation complète en instrumentation (avec certificat de capacité), un bon esprit de collaboration et une activité de longue durée.

Nous offrons une activité variée et intéressante dans le cadre du bloc opératoire d'un hôpital moderne (480 lits) et bien structuré ainsi que des conditions matérielles correspondant à la moyenne suisse.

Les offres de services écrites seront adressées au Service du personnel, Hôpital cantonal, 1700 Fribourg. H

**Feriodialysezentrum
Sigriswil am Thunersee**

Für unser Feriodialysezentrum in Sigriswil am Thunersee suchen wir

Dialyseschwester

zur selbständigen Betreuung von Limited Care- und Ferienpatienten.

Das Zentrum ist ausgerüstet mit 4 Drake-Willock-Geräten. Sowohl die ärztliche Betreuung als auch die Anlehnung an spitaleigene Dialysestationen ist gewährleistet.

Wir erwarten die Bewerbung einer erfahrenen Dialyseschwester, die, an selbständiges Arbeiten gewöhnt, Freude hätte, diese anspruchsvolle Aufgabe für mindestens ein Jahr zu übernehmen.

Geboten werden nebst grosszügiger Salarierung und guten Sozialleistungen eine aussergewöhnliche Freizeit- und Ferienregelung.

Eintritt: 1. Januar 1978 oder 1. April 1978.

Anfragen betreffend weitere Auskünfte und Ihre Bewerbung richten Sie bitte direkt an den Geschäftsführer der FRESINIUS GmbH in 6052 Hergiswil (Tel. 041 95 23 49). Darüber hinaus ist auch die jetzige Inhaberin dieser Stelle gerne bereit, Ihnen Ihre Detailfragen zu beantworten (Tel. 033 51 10 34). Die vertrauliche Behandlung Ihrer Bewerbung ist selbstverständlich. F

Davos

Nachdem unser neues Spital den Betrieb aufgenommen hat, suchen wir zur Ergänzung unseres Personalbestandes für die chirurgische Abteilung

2 Operationsschwestern 1 Operationspfleger

Wir bieten preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten, Treue- und Erfahrungsprämien, zeitgemässe Besoldung.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Spitals Davos.
Telefon 083 2 12 12. K

Pflegeheim Maiengarten, 8353 Gündlikon-Elgg

10 Autominuten östlich von Winterthur gelegen.

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung für die Leitung des Pflegedienstes (70 Patienten) und die Zusammenarbeit mit den Hausärzten

dipl. Krankenpfleger

oder

dipl. Krankenschwester

und für die Leitung einer Abteilung (20 Patienten) eine

Krankenschwester FA SRK

Es sind zwei verantwortungsvolle, selbständige Stellen bei guter Entlohnung und angenehmer Arbeitszeit.

Wir freuen uns auf Ihre telefonische oder schriftliche Bewerbung, welche zu richten sind an: Herrn A. Wehrli, Pflegeheim Maiengarten, 8353 Gündlikon-Elgg, Telefon 052 37 19 21. A

Für unsere Rehabilitations-Station suchen wir eine tüchtige dipl. Krankenschwester als

Stationsschwester- Stellvertreterin

Ihr zukünftiges Aufgabengebiet beinhaltet die umsichtige und tatkräftige Unterstützung bei der Leitung einer Bettenstation in unserem modernen Haus. Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar festgehalten. Natürlich erwarten wir, dass Sie Freude an dieser anspruchsvollen und interessanten Tätigkeit sowie an der Personalführung haben.

Wir würden uns freuen, wenn Sie Anmeldeunterlagen in unserem Personal-Sekretariat verlangen oder sich für weitere Auskünfte spontan an unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, (Tel. 061/47 00 10 int. 2130) wenden würden. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

**Kantonsspital
Bruderholz**

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10



L'Hôpital Pourtalès à Neuchâtel

cherche, en vue d'une réorganisation des services,

infirmières en soins généraux infirmières HMP

pour les unités de

- Médecine
- Chirurgie
- Pédiatrie
- Salle de surveillance

Ambiance jeune et dynamique.

Date d'entrée: tout de suite ou à convenir.

Adresser offres complètes et détaillées au chef du personnel, Maladière 45, 2000 Neuchâtel, téléphone 038 24 75 75. H

Gemeinde Kriens (Luzern)

Aus gesundheitlichen Gründen kann unsere langjährige

Gemeindeschwester

die Betreuung der Kranken und Betagten nicht mehr weiterführen.

Für diese verantwortungsvolle Aufgabe suchen wir eine **dipl. Krankenschwester**, die Freude hat, unsere Gemeindekrankenpflege weiterzuführen.

Erforderlich ist das Diplom einer anerkannten Ausbildungsstätte und der Führerausweis Kat. A. Von Vorteil wäre einige Erfahrung im Gemeindekrankendienst.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen mit guten Sozialleistungen.

Weitere Auskunft über die Stelle erteilen gerne: Sr. Klara Fries, Gemeindeschwester, Telefon 041 45 30 50, oder

Herr Alois Heller, Vorsteher der Öffentlichen Fürsorge, Telefon 041 40 55 11.

Schriftliche Bewerbungen mit Foto und den üblichen Unterlagen sind zu richten an:

Personalamt der Gemeinde Kriens, 6010 Kriens. G

Lenk

Stellenausschreibung

Infolge bevorstehenden Rücktritts der jetzigen Amtsinhaberin wird hiermit die vollamtliche Stelle der

Gesundheitsschwester

(Gemeindekrankenschwester)

zur Neubesetzung ausgeschrieben.

Anforderungen:

- 3jährige Ausbildung in Krankenpflege; Diplom des SRK; wenn möglich auch Diplom als Gesundheitsschwester
- Kenntnis der öffentlichen Fürsorge
- Führerausweis für Auto

Aufgabenbereich:

- Selbständige Betreuung der Gemeindekrankenpflege
- Ablösung und Mitarbeit in der Hauspflege und im Altersheim
- Mitarbeit in der öffentlichen Fürsorge

Wir bieten:

- selbständige und verantwortungsvolle Tätigkeit
- Anstellung im Rahmen der staatlichen Besoldungsordnung; Einreihung in Besoldungsklasse 4–6, je nach Alter und Ausbildung
- Pensionskasse des Personals bernischer Gemeinden
- Fünftagewoche

Stellenantritt: 1. Januar 1978 oder nach Vereinbarung.

Bewerbungen sind unter Angabe der bisherigen Tätigkeit und mit Lebenslauf, Referenzen und Besoldungsansprüchen sowie unter Beilage von Zeugnissen bis 31. Oktober 1977 an den Gemeinderat von Lenk zu richten. Nähere Auskunft über Anstellung und Aufgabe erteilt der Fürsorgepräsident, Herr H. R. Schneider, Bäckermeister, Lenk (Telefon 030 3 10 40). Das Pflichtenheft kann auf der Gemeindeschreiberei Lenk (Telefon 030 3 15 54) bezogen werden. **Der Gemeinderat** G

Bezirksspital Uster

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen Medizin und Chirurgie sowie

Anästhesieschwester oder -pfleger

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, Verpflegung im Bonsystem. Auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des
Bezirksspitals Uster, 8610 Uster
Telefon 01 87 51 51 B

Klinik Sonnenhof Bern

Wir suchen für unsere Abteilungen

dipl. Krankenschwestern

sowie

1 Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten geregelte Arbeitszeit, 5-Tage-Woche, zeitgemässe Lohn- und Arbeitsbedingungen, Bonsystem.
Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung der Klinik Sonnenhof, Buchserstrasse 30, 3006 Bern. K

Klinik Hirslanden Zürich

In unserer Privatklinik haben wir die Stelle einer

dipl. Krankenschwester

für die medizinisch/chirurgische Abteilung
zu besetzen.

Wir bieten Ihnen einen interessanten und angenehmen Arbeitsbereich, zeitgemässe Anstellungsbedingungen, 13. Monatslohn, Verpflegung im Bonsystem.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Oberschwester gerne zur Verfügung.

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



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 durchwegs um langfristige Hospitalisierung handelt.

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

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

Kantonsspital Olten

Schule für praktische
Krankenpflege sucht



Lehrer(in) für Krankenpflege

Aufgabenbereich:

- Unterricht an der Schule in Olten
- Klinischer Unterricht auf verschiedenen Ausbildungsstationen
- Mithilfe bei der Auswahl der Kandidaten

Erwünscht sind:

- Erfahrung in der Krankenpflege
- Pädagogische Ausbildung

Teilzeiteinsatz möglich

Eintritt nach Vereinbarung

Auskunft erteilt Sr. Vroni Landolt, Schulleiterin,
4600 Olten, Telefon 062 24 22 22. K



Klinik Hard Embrach

Pflegedienst

**Diplomierte Kranken- und Psychiatrie-
schwestern/-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 erhaltenswerten 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 Intensiv-
pflege**

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 28 11 11. B

Davos

Das Krankenhaus Davos sucht zur Ergänzung
des Personalbestandes nach Übereinkunft

**Operationsschwestern/
Operationspfleger
dipl. Krankenschwestern**

mit Ausbildung in Intensivpflege

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungs-
bedingungen, preisgünstige Wohn- und Ver-
pflegungsmöglichkeiten. Treue- und Erfah-
rungsprämien.

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

Bezirksspital Uster, 8610 Uster

Wir suchen für unsere gemischte **Intensiv-
pflegestation** (Medizin/Chirurgie, 10 Betten) ein
oder zwei

dipl. Krankenschwestern

mit Intensivpflegeausbildung oder
Erfahrung auf diesem Gebiet.

Wir bieten eine interessante und abwechs-
lungsreiche Tätigkeit, geregelte Arbeits- und
Freizeit. Anstellungsbedingungen nach Richt-
linien 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

Die **Aargauische Mehrzweckheilstätte** sucht zur Ergänzung des Pfl egeteams an Verantwortung und selbständiger Arbeit interessierte

Kranken- pflegerinnen FA SRK

Wir bieten Ihnen:

- einen interessanten Arbeitsbereich
- Entlöhnung 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

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 Wandergelände, Hallenbad.

Ihre Anfrage erwartet gerne unsere Oberschwester, Telefon 055 95 12 12, 8636 Wald ZH. 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 Kreispitals, 8620 Wetzikon ZH, Telefon 01 77 11 22, richten wollen. K

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 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 87 51 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



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

M

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 31512, zu richten.

O

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

Oberschwester

Für diesen Posten sollten Sie mindestens 30-jährig sein, gute Fachkenntnisse mitbringen und Organisationstalent besitzen. Muttersprache Deutsch mit mündlichen Kenntnissen der französischen 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 Krankenschwester?

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

Wir legen grossen Wert auf individuelle Pflege. Sie auch?

Dann bieten wir Ihnen ein vielseitiges, lebhaftes Tätigkeitsgebiet an unseren Ausbildungsstationen 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) Anästhesieschwester/-pfleger

für unsere chirurgisch-gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung.

Vielseitiger operativer Betrieb eines regionalen Akutspitals. Zusammenarbeit mit dem regionalen Anästhesiedienst des Kantonsspitals Winterthur.

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 Barmelweid sucht für alle in ihrem Operationssaal anfallenden Arbeiten (thoraxchirurgische Eingriffe, Endoskopie usw.) eine an selbständiges Arbeiten gewöhnte

Operationsschwester

Wir bieten Ihnen

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

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

Aargauische Mehrzweckheilstätte, 5017 Barmelweid, Telefon 064 36 21 11.

A

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

Klinik St. Anna, Fribourg

Zur Ergänzung des Pflegeteams 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 Anstellungsbedingungen.

Schriftliche oder telefonische Anfragen sind zu richten an die

Direktion der Klinik St. Anna, Fribourg, Telefon 037 81 21 31. C/K

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



sucht für die KWS-Schwesternschule

Lehrerin für Krankenpflege

(evtl. Unterrichtsassistentin)

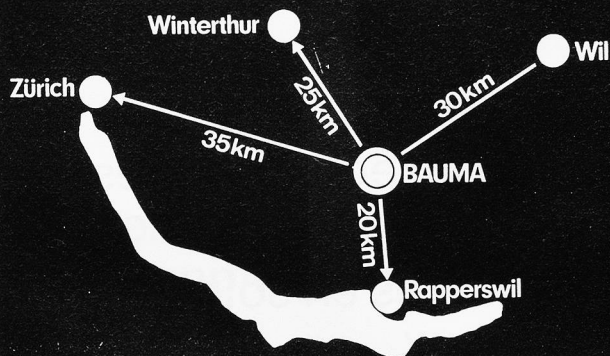
Der Aufgabenkreis umfasst:

- 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. O

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



**Krankenpflegeschule
der bernischen Landeskirche
in Langenthal**

sucht

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege

zur Ergänzung des Schulteams.

Wir nehmen jedes Jahr im Herbst 24 Schülerinnen zur Ausbildung AKP und im Frühjahr 12 Schülerinnen zur Ausbildung PKP auf. Unsere Lehrerinnen unterrichten in beiden Ausbildungszweigen.

Aufgabenbereich

- Klinischer Unterricht
- Unterricht als Fachlehrerin/Fachlehrer in einem den Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Gebiet der Umfassenden Pflege
- Klassenlehrerin/Klassenlehrer

Anforderungen

- Kaderausbildung als Lehrerin für Krankenpflege
- 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

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

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

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

L'Hôpital d'Yverdon

cherche

infirmières-instrumentalistes 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

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

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

**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 viel-
seitigen Arbeitskreis, der die Mitverantwortung
in der Schule und auf den Ausbildungsstationen
umfasst.

Wenn Sie Freude am Umgang mit jungen Men-
schen haben, dann richten Sie bitte Ihre unver-
bindliche Anfrage oder Bewerbung an die Lei-
tung der Schwesternschule des Diakonissen-
hauses Bern, Telefon 031 42 47 48, Altenberg-
strasse 29, 3013 Bern. Sch

Zur Ergänzung unseres Pfl egeteams suchen
wir für unser modern eingerichtetes Kranken-
heim mit 100 Betten

Krankenpflegerinnen/ -pfleger FA SRK

Anstellungsbedingungen nach kantonalem Re-
glement. Auf Wunsch moderne Einzimmerwoh-
nung im Personalhaus.

Interessenten sind gebeten, sich telefonisch
oder schriftlich zu melden bei

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

Clinique privée avec 100 lits (chirurgie, gynéco-
logie, médecine interne, ORL, pédiatrie) cher-
che 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 ta-
lents d'organisation. Langue maternelle fran-
çaise avec bonnes connaissances orales de la
langue allemande.

Nous offrons un poste intéressant et très indé-
pendant.

Offres par écrit avec documents usuels à l'Ad-
ministrateur de

l'Hôpital J. Daler, 1700 Fribourg.

D

Kreisspital Rütli, Zürcher Oberland

Wir suchen für unsere chirurgisch-geburtshilfli-
che 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 Schülerin-
nen haben.

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

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

K

SIE sind anspruchsvoll . . .

wenn es um Ihren Arbeitsplatz geht.

SIE verlangen eine leitende Kaderstelle mit viel Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen.

SIE wollen Führungsaufgaben übernehmen, denn Personalbetreuung ist eines Ihrer Anliegen.

SIE wollen sich in einem jungen und fortschrittlichen Kaderteam kreativ an der Entwicklung Ihres Spitals beteiligen.

Wenn Sie eine

dipl. Krankenschwester mit Hebammendiplom oder Hebamme mit Stationsschwesternausweis

sind und diese Ansprüche stellen, dann sind Sie die geeignete Mitarbeiterin für uns.

Unser Spital hat 108 Betten mit Chirurgie, ORL, Gynäkologie/Geburtshilfe, Medizin und einem Röntgeninstitut.

Telefonieren Sie uns, Telefon 065 8 25 21, Herr Mueller, Spitaloberpfleger, freut sich auf Ihren Anruf.

Spital Grenchen, 2540 Grenchen

S



Solbadklinik Rheinfelden

Wir suchen zur Ergänzung unseres Pflegedienstes für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester

Wir bieten gute Besoldung und Sozialleistungen, 4 Wochen Ferien, modern geregelte Arbeitszeit (Schichtdienst).

Eigener Kinderhort.

Rufen Sie an oder reichen Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen ein an die Verwaltungsdirektion der

Solbadklinik CH-4310 Rheinfelden
Telefon 061 87 24 05

S



Spital Limmattal, Schlieren

Für unsere **Intensivpflegestation** suchen wir eine



leitende Krankenschwester oder -pfleger



Wir erwarten:

- Ausbildung in Intensivpflege
- mehrjährige Berufserfahrung
- Geschick und Freude am Führen von Mitarbeitern
- absolvierter Führungskurs von Vorteil



Wir bieten:

- freundliches Arbeitsklima
- Selbständigkeit im Arbeitsbereich
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- Besoldung nach kantonalem Reglement



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

Regionalspital St. Maria, Visp sucht

Leiterin

des hauswirtschaftlichen Sektors.

Schwerpunkte:

- Pflege und Unterhalt des Hauses
- Anstellung und Betreuung des Hauspersonals
- gute Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen der übrigen Fachgebiete eines Spitals und der Direktion

dipl. Physiotherapeutin / Physiotherapeuten

die (der) interessante Aufgaben in einem Regionalspital mit 200 Krankenbetten übernehmen könnte.

Schwerpunkte: Bewegungstherapie, Gehbad, Massage, Heilungsgymnastik, Elektrotherapie.

Wir bieten:

- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- modern eingerichtetes Spital
- vielfältigen Arbeitsbereich
- gutes Arbeitsklima

Anmeldungen an die Direktion des Regionalspitals St. Maria, Visp, Telefon 028 6 81 11. R

Operationsschuhe

Es geht um Ihre Fussgesundheit!

«Nils Holgersson»



Vergleichen Sie:

- das aktivierende Fussbett
 - die Passformen für schlanke Füsse und die diversen Breiten
 - die Standsicherheit
- Verlangen Sie Prospekte und Preise.

Weiss, Grün, Blau

Fischer Fussorthopädie, Herisau

Postadresse: 9104 Waldstatt AR, Telefon 071 51 21 42
Auch Direktverkauf der weltbekannten Kochschuhe Marke «Nils Holgersson» mit dem guten Gleitschutz.



Geräumige, verschliessbare Schubladen.
Weiter Anwendungsbereich. Unverbindliche
Vorführung und Dokumentation durch
den Fachhandel oder den Hersteller.

TRI-CAR

in Praxis und Spital

Preisgünstiger
mobiler
Arbeitsplatz



Ringeale AG, 4103 Bottmingen
Telefon 061 47 44 44

Pour suivre
facilement
le régime
sans sel

Xal®

sel de régime sans sodium



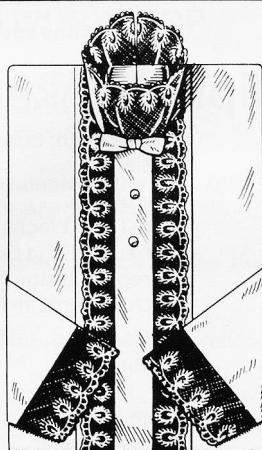
Gediegene und
preiswerte

Leichenwäsche

direkt ab Fabrik.

Verlangen Sie bitte
unseren Katalog.

Senn & Wieland
8640 Rapperswil SG
Telefon 055 27 11 38



Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete chirurgische Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

Ferner besteht die Möglichkeit für diplomierte Krankenschwestern, die

Ausbildung zur Operationsschwester

zu absolvieren.

Eintritt nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlen im Bony-System.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, zu richten, das Ihnen auch gerne nähere Auskünfte erteilt (Telefon 052 86 41 41, intern 872). O

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



**Kantonales Krankenhaus
Wackerlingstiftung
8707 Uetikon am Zürichsee**

Zur Vervollständigung unseres Pflorgeteams, aber auch für leitende Aufgaben suchen wir eine

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

sowie

Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen in neuzeitlich eingerichtetem Heim. Internes oder externes Wohnen.

Gerne erwarten wir Ihre Anfrage oder Offerte.

Kantonales Krankenhaus Wackerlingstiftung
Telefon 01 920 40 33

O

Stellengesuche

40jähriger Kaufmann mit Handelsdiplom, Ausbildung in: Reinigung, Desinfektion, Entwesung (Ausweis für Desinfektor), Bettensterilisation, Einkauf, Hauswirtschaft, Unterricht, Personalrestaurant, Organisationstalent,

sucht neuen Wirkungskreis

Offerten unter Chiffre H 308845 an Publicitas, 3011 Bern.

P

21jährige sucht Stelle als

Schwesternhilfe

in Aarau, Brugg, Rheinfelden oder Baden. Bin in ungekündigtem Arbeitsverhältnis.

Schriftliche Anfragen an Luzia Bircher, Kirchstrasse 474, 4323 Wallbach.

B

Jüngere

Krankenschwester

sucht neuen Wirkungskreis. Ich stelle mir eine sinnvolle Aufgabe vor, bei der ich selbständig arbeiten kann und mir die Möglichkeit für 6–8 Wochen Ferien lässt. Zum Beispiel Gemeindepflege, Alters- oder Pflegeheim. Offerten bitte unter Chiffre 4340 ZK/N an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Diplomierte Krankenschwester

mit vierjähriger Praxis sucht auf Frühjahr 1978 oder nach Vereinbarung neuen Wirkungskreis, wenn möglich in Alters- und Pflegeheim. (Raum Frauenfeld–Kreuzlingen–St.Gallen wird bevorzugt.) Offerten bitte unter Chiffre 4341 ZK/B an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Junge, 20½jährige

Säuglingsschwester

sucht Arbeitsplatz in Spital oder Kinderheim ab 1. Januar 1978 im Kanton Zürich. Diplomiert seit 2 Jahren. Angebote unter Chiffre 4342 ZK/E an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Lehrer für Krankenpflege

in ungekündigter Stellung sucht neuen Wirkungskreis in der Krankenpflegeausbildung.

Breite Basisausbildung und mehrjährige Erfahrung vorhanden. Anfragen unter Chiffre 4343 ZK/A 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.

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

Freundliche und zuverlässige

Operationsschwester

in modern eingerichteten Saal gesucht.

Interessante Anstellungsbedingungen, interne oder externe Wohnmöglichkeit.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an den Verwalter des

Daler-Spitals, 1700 Freiburg

Telefon 037 82 21 91

D

Bezirksspital Huttwil

Zur Ergänzung des Pflegeteams unserer chirurgisch/medizinischen Abteilung suchen wir für sofort eine

dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach kantonaler 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 Valens sucht eine

dipl. Krankenschwester

die sich für unsere Rehabilitationsarbeit interessiert.

Wir bieten:

- 5-Tage-Woche
- neuzzeitliche 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



Kantonale Psychiatrische Klinik 8462 Rheinau

Wir suchen

tüchtige und fortschrittliche

Oberschwestern oder Oberpfleger

Stellenantritt 1978 bzw. 1979

Wir erwarten

- Berufserfahrung
- Geschick in Führungsaufgaben und Dienstplanung
- Bereitschaft zur Teamarbeit
- Aufgeschlossenheit für neue Lösungen in den klinischen Aufgaben

Wir bieten

- vielseitige und verantwortungsvolle Arbeit
- gute Arbeitsbedingungen in einer Umgebung mit hohem Freizeitwert
- günstige Verpflegungsmöglichkeit im Personalrestaurant
- Unterkunft auf Wunsch in modernen Personalhäusern
- Weiterbildungsmöglichkeiten
- Anstellung, Ferien und Sozialleistungen nach den kantonalzürcherischen Reglementen

Eintritt nach Vereinbarung.

Bewerbungen sind zu richten an den
ärztlichen Direktor
Dr. med. R. Knab, Chefarzt,
oder an das Personalbüro,
Telefon 052 43 18 21

O



Schule des VZK für
praktische Krankenpflege Uster

Wir suchen auf Januar 1978 oder nach Vereinbarung eine diplomierte Krankenschwester als

Schulassistentin oder Lehrerin für Krankenpflege

Der Aufgabenbereich:

- Unterricht im Klassenzimmer und am Krankenbett
- Betreuung unserer Schülerinnen
- Mitbestimmung und Mitarbeit bei Führungsaufgaben

Wir erwarten von Ihnen:

- mehrjährige praktische Erfahrung in der Krankenpflege
- Freude am Umgang mit Schülerinnen und pädagogisches Geschick
- Initiative
- Freude an selbständigem Arbeiten

Wir bieten Ihnen:

- die Vorteile eines gut eingearbeiteten Teams, das Ihnen die nötige Hilfe beim Einarbeiten gibt
- die Möglichkeit zum Besuch von Weiterbildungskursen

Ihr Anruf wird uns freuen. Melden Sie sich zu einem unverbindlichen Gespräch bei der Schulleiterin, Frau E. Cassani.

Schule des VZK für praktische Krankenpflege
Uster, Wagerenstrasse 45, 8610 Uster, Telefon
01 87 38 40. Sch

arbeitsgemeinschaft WORKSHOP

- **Selbsterfahrung mit Gestalt-Arbeit in der Gruppe**
25.–28. November 1977 in Linthal GL
Kosten: 180.–/120.– für Nichtverdienende; 60.– Kost und Logis
- **Intensiv-Woche in Transaktionaler Analyse** (Arbeit am eigenen Lebensplan) Weihnacht/Neujahr: 26.–31. Dezember 1977 in Horgen ZH
Kosten: 360.–/240.– für Nichtverdienende; 120.– Kost und Logis

Verlangen Sie Informationen über unser weiteres Programm:
WORKSHOP, c/o Hansruedi Hunter, lic. phil., Psychologe,
Sihlhaldenstrasse 40, 8135 Gattikon, Telefon 01 720 92 26

L'Œuvre de la sœur visitante à Peseux

cherche une

infirmière diplômée

pour remplacer la sœur visitante durant ses congés réguliers. Tarifs ASID. Tout de suite ou à convenir.

S'adresser au président:
Dr W. Gauchat, pharmacien, 2034 Peseux. P

In unser kleines Team zur Betreuung unserer Betagten suchen wir eine freundliche, zuverlässige

Heimpflegerin

eventuell mit etwas Praxis in Altersheim.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen nach städtischem Reglement. 5-Tage-Woche, jedes 2. Wochenende frei.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen.

Offerten unter Chiffre 1981, m+s-Annoncen, Postfach, 8401 Winterthur. M

Diakonissenhausklinik Salem, Bern

In unserem neuen und modern eingerichteten Operationstrakt ist die Stelle einer

Operationsschwester

für allgemeine Chirurgie zu besetzen.
Gehalt nach den Richtlinien der kantonalen Besoldungsordnung.

Bitte wenden Sie sich an die Oberschwester des Salemspitals, Postfach 224, 3000 Bern 25 oder Telefon 031 42 21 21. P

Für Pflegeheim (30 Betten) gesucht:

Krankenschwester

Krankenpflegerin FA SRK Schwesternhilfe

(nicht unter 17 Jahren)

Anfragen an: Schw. Anny Müller, Pflegeheim St. Chrischona, Chrischonarain 135, 4126 Bettingen BS, Telefon 061 49 65 65. P

Krankenpflegeverein Rafz ZH

Wir suchen eine

Gemeindeschwester

Moderne Anstellungs- und Arbeitsbedingungen.

Amtsantritt: 1. Februar 1978.

Rafz liegt nicht weit von Zürich, in der Nähe von Schaffhausen und Winterthur.

Interessentinnen mögen sich bitte wenden an Th. Hauser-Pestalozzi, Dorfstrasse 368, 8197 Rafz, Telefon 01 96 33 16. R

Das Bezirksspital 3770 Zweisimmen sucht für sofort oder nach Vereinbarung eine

Operationsschwester / -pfleger

Sie finden bei uns einen vielseitigen Operationsbetrieb.

Wir erwarten, dass Sie selbständig sind und Sinn für Zusammenarbeit mitbringen.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungs- und Arbeitsbedingungen.

Für weitere Information stehen Schwester Mureil oder die Verwaltung gerne zur Verfügung. B

KRANKENHAUS THUSIS

sucht zum Eintritt nach Übereinkunft

Operationsschwester

Vielseitiger, interessanter Operationsbetrieb.
Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an die Verwaltung Krankenhaus Thusis, 7430 Thuisis (Telefon 081 81 13 41). K

Gemeindeschwester

Die Gemeinde Pontresina (Engadin) sucht infolge Wegzuges der bisherigen Gemeindeschwester eine Nachfolgerin, die wenn möglich Anfang Dezember die Stelle antreten könnte. Die Gemeindeschwester sollte auch die Nachbargemeinden Samedan und Celerina betreuen. Es handelt sich um eine interessante und selbständige Arbeit, gute Entlohnung, Ferien und Freizeit geregelt. Die Heimpflegerin ist vorhanden, die Tätigkeit erstreckt sich nur auf das rein Pflegerische.

Interessentinnen wollen sich bitte beim Fürsorgewesen der Gemeinde Pontresina (Herrn Giacumin Sturzenegger) melden. F

L'Hôpital du Pays d'Enhaut, Château-d'Œx, cherche physiothérapeute diplômé(e)

Le candidat choisi aura la responsabilité du département de physiothérapie du nouvel hôpital, actuellement en construction. Date d'entrée: 1979, à convenir. Bien que l'entrée en fonctions ne soit prévue que pour 1979, le candidat pourra participer, dès maintenant, à l'aménagement de ce département.

infirmier(ère) de salle d'opération diplômé(e)

La personne engagée sera appelée à collaborer à l'installation et l'organisation de la salle d'opération du nouvel hôpital en construction.

aide-hospitalier(ère) diplômé(e)

Conditions: selon statut du GHRV.

Faire offres manuscrites avec documents usuels à l'administrateur de l'Hôpital du Pays d'Enhaut, 1837 Château-d'Œx.

Spital im Neuenburger Jura sucht für sofort oder nach Vereinbarung:

2 Krankenschwestern 1 Hebamme

Gelegenheit, die französische Sprache gründlich zu erlernen.

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen und guten Lohn.

Schriftliche Offerten sind zu richten an das Hôpital du Val-de-Travers, 2108 Couvet. H

Gesucht nach Vereinbarung zu älterer, allein-stehender, leicht pflegebedürftiger Frau in komfortable eingerichtete 3-Zimmer-Wohnung nach Langenthal

Krankenschwester oder Chronischkrankenpflegerin

Anmeldungen bitte an Dr. med. P. Geiser, Geissbergstrasse 3, 4914 Roggwil, Telefon 063 49 10 60. G

Bezirksspital Aarberg

Infolge der Erweiterung unseres Spitals und der Inbetriebnahme des Neubaus suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung eine

vollamtliche Stellvertreterin der Oberschwester

Jede gewünschte Auskunft über den Aufgabenkreis erteilt gerne die Oberschwester, Telefon 032 82 44 11.

Schriftliche Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Direktion Bezirksspital, 3270 Aarberg. B

L'Hôpital-maternité de la Béroche 2024 Saint-Aubin

cherche pour tout de suite ou date à convenir

infirmiers(ères) diplômés(ées) en soins généraux infirmier(ère)-anesthésiste infirmier(ère) de salle d'opération

Faire offres à l'Administrateur de l'Hôpital-maternité de la Béroche 2024 Saint-Aubin. Téléphone 038 55 11 27 / 55 11 28. H

Städtisches Krankenhaus Baden sucht

dipl. Krankenschwester

für Chirurgie, Medizin oder Gynäkologie.

Wir erwarten Einsatzbereitschaft und Interesse an der Schülerinnenausbildung.

Wir bieten selbständige Tätigkeit, geregelte Arbeitszeit und angemessenen Lohn.

Auskunft erteilt die Spitaloberin, Amalie Peier, Telefon 056 26 35 40. P

L'Hôpital régional de Porrentruy cherche

1 sage-femme infirmières en soins généraux

- Chambres à disposition
- Restaurant self-service
- Assurances sociales

Faire offres avec curriculum vitae et certificats à la Direction de l'Hôpital régional, 2900 Porrentruy. P

Wir suchen in unsere Privatklinik nach Bern

dipl. Krankenschwester

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

Bitte wenden Sie sich an die Oberschwester der Diakonissenhaus-Klinik Salem, Postfach 224, 3000 Bern 25, oder Telefon 031 42 21 21. P

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, Einzimmerwohnung).

Zwecks Vereinbarung eines Vorstellungstermins erreichen Sie uns unter Telefon 065 73 11 22, interne Kontakt Nummer 102 (Rückstattung der Reisespesen). P

Das Heiligkreuzspital in Faido, 100 Betten, sucht per sofort oder nach Übereinkunft

**2 dipl. Krankenschwestern
1 Hilfs-Anästhesieschwester**

Italienisch-Kenntnisse werden nicht verlangt, es besteht die Möglichkeit, die italienische Sprache zu lernen.

Guter Lohn und gutes Arbeitsklima.

Offerten mit Diplomen und Zeugnissen sind an die Direktion des Heilig-Kreuz-Spital 6760 Faido zu richten.



Das
**Bezirksspital
Belp bei Bern**

sucht

dipl. Krankenschwester

zum Eintritt nach Vereinbarung.
Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima, Besoldung nach kantonalem Dekret.

Bewerbungen sind zu richten an:

Bezirksspital Belp, Verwaltung, 3123 Belp.
Anfragen und Auskunft bei der Oberschwester
Telefon 031 81 14 33

P



Adullam Krankenhaus Basel

**Zur Ergänzung unseres
Pflegepersonalbestandes
suchen wir**

2 diplomierte Krankenschwestern

für unser Geriatriekrankenhaus in Basel.

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

Offerten sind zu richten an die Direktion der Adullam-Stiftung, Mittlerestrasse 15, 4056 Basel.

Nähere Auskunft erteilt unser Spitaloberpfleger, Herr E. Klauser, Telefon 061 25 18 50.

P

L'Ospedale Italiano di Lugano in Viganello
apre il concorso per l'assunzione di

una capo personale

diplomata infermiera CRS

Le offerte sono da inoltrare alla Direzione del
l'Ospedale Italiano di Lugano, 6962 Viganello,
corredate da curriculum vitae e certificati.

O

Kantonsspital Winterthur

In unserer modern eingerichteten Frauenklinik
sind Stellen frei für

Hebammen

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischem Reglement.

Bewerbungen und Anfragen bitte an das Sekretariat Pflegedienst des Kantonsspitals Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern 872.

O

Altersheim der Stadt Zürich
sucht

**Krankenschwester m. a. D.
Psychiatrieschwester oder
Krankenpflegerin FA SRK**

zur Betreuung der 40 Pensionäre.
Selbständige Arbeit. Unterkunft und Verpflegung im Heim Bedingung.
Besoldung nach städtischem Reglement.
Eintritt Oktober 1977 oder nach Vereinbarung.

Offerten bitte an die Verwaltung des Stadtzürcherischen Altersheims Lilienberg, 8910 Affoltern a. A., Telefon 01 99 63 25.

M

L'Ospedale Italiano di Lugano, 6962 Viganello
cerca

infermiere diplomate

per i reparti

Le condizioni sono quelle del Regolamento organico cantonale.

Inviare le offerte alla Direzione dell'Ospedale.

O

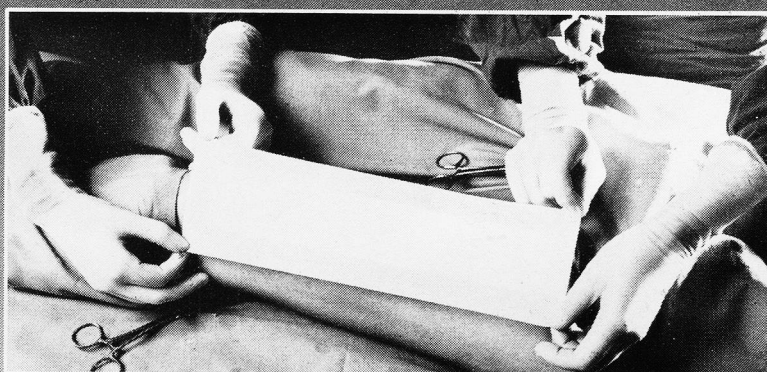
L'Ospedale Civico de Lugano

cherche pour entrée immédiate ou date à convenir

**1 infirmière
de salle d'opération**

Adresser offres à Direction de l'Ospedale Civico,
Via Ospedale, 6900 Lugano.

O



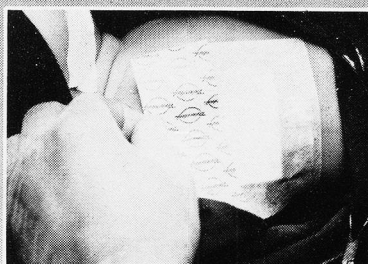
Hansapor® steril

gebrauchsfertiger
Wundverband
für die postoperative
Wundversorgung

Verklebt nicht mit der Wunde. Die Wundauflage von Hansapor steril verklebt auch bei stärkster Sekretion nicht mit der Wunde. Der Verbandwechsel und die Kontrolle der Wunde kann so oft wie erforderlich durchgeführt werden, ohne daß die Wundruhe gestört, die Heilung verzögert wird und dem Patienten Schmerzen bereitet werden.

Hoch saugfähig. Die Hansapor steril-Wundauflage entspricht in ihrem Saugvermögen einer wesentlich dickeren Baumwollmullauflage. Das Zellwollgewirk saugt das Sekret schnell auf, so daß auch stark sezernierende Wunden schnell abtrocknen.

Fest haftend. Hansapor steril besitzt eine hohe Sofort- und Dauerklebkraft und sitzt auch unter extremen Bedingungen fest und sicher.



- Hansapor steril** ist außerdem
- ausgezeichnet hautverträglich
 - luft- und wasserdampfdurchlässig
 - schmerz- und rückstandslos zu entfernen
 - strahlensterilisiert
 - bewegungsfügig über die volle Breite
 - rundum klebend
 - gebrauchsfertig zugeschnitten.

Packungen:

No. 2270	7,2 cm	5 cm
No. 2271	10 cm	6 cm
No. 2272	15 cm	6 cm
No. 2275	10 cm	8 cm
No. 2276	15 cm	8 cm
No. 2277	20 cm	8 cm
No. 2281	20 cm	10 cm
No. 2282	25 cm	10 cm
No. 2283	35 cm	10 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® = halbstarre Behälter